



柴胡舒肝散联合和解方剂治疗消化内科疾病的临床观察

黄晓玲 (张家界市中医医院 湖南张家界 427000)

摘要: **目的** 此次研究分析在消化内科疾病患者治疗中采用柴胡舒肝散联合和解方剂的临床应用价值。**方法** 本次研究样本从本院消化内科疾病患者中选取100例,研究时间从2018年5月开始,截至2019年5月,将治疗方式作为分组依据,实验组患者采用柴胡舒肝散联合和解方剂治疗,对照组患者采用常规西药治疗方案,对比两组患者治疗结果。**结果** 统计数据分析两组患者临床总有效率,研究得知,实验组患者临床总有效率较高,两组对比符合统计学标准($P < 0.05$);统计数据分析两组患者恢复情况,研究得知,实验组患者恢复情况较好,两组对比符合统计学标准($P < 0.05$)。**结论** 通过此次研究得知,在消化内科疾病患者治疗中采用柴胡舒肝散联合和解方剂,能让患者临床疗效得以保障,并且改善患者恢复情况。

关键词: 消化内科疾病 柴胡舒肝散 和解方剂 应用价值

中图分类号: R259 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2019)03-157-01

胃肠道与肝胆疾病属于一类常见的消化系统疾病,随着人们生活节奏与饮食规律的改变,越来越多人会出现暴饮暴食的现象,从而明显提高了我国胃肠道疾病的发病率。在我国大部分医院当中,消化内科挂号率都居于首位,所以对于消化内科疾病患者的治疗方法十分重视^[1]。本次研究特对本院消化内科疾病患者采用不同的治疗方案,探究柴胡舒肝散联合和解方剂的临床应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究样本为本院消化内科疾病患者,例数选取100例。研究时间从2018年5月开始,截至2019年5月,将100例患者依据治疗方法分为两组,实验组与对照组。对照组50例患者中,男性例数为22,女性例数为28,患者年龄在21-64岁之间,年龄平均值为(41.2±1.1)岁;实验组50例患者中,男性例数为21,女性例数为29,患者年龄在22-62岁之间,年龄平均值为(48.1±2.2)岁,此次研究通过本院伦理委员会批准,患者与家属均知情同意,并签订知情同意书,两组患者一般资料差异对本次研究没有影响。

1.2 方法

实验组患者采用柴胡舒肝散联合和解方剂治疗,给予患者柴胡舒肝散联合和解方剂,药物组方为陈皮7g、柴胡7g、芍药5g、香附4g、川穹4g、枳壳4g,取水煎服,煎煮成为300ml,每天1剂,分早晚两次服用。对于伴有慢性腹泻患者而言加用四神丸治疗,对于胃溃疡患者加用砂仁、良附丸治疗,持续治疗14d。对照组患者采用常规西药治疗方案。

1.3 观察指标

①临床疗效;②恢复情况。

1.4 统计学处理

用SPSS22.0统计学软件对所得数据进行分析研究。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,行t检验;计数资料采用n(%)表示,以 χ^2 检验,相关性采用Pearson分析法,当 $P < 0.05$ 时,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

统计数据分析两组患者临床总有效率,研究得知,实验组患者临床总有效率较高,两组对比符合统计学标准($P < 0.05$)。

表1: 两组患者临床总有效率(n%)

组别	例数 (n)	优秀 (n)	良好 (n)	尚可 (n)	较差 (n)	有效率 (%)
实验组	50	24	13	12	1	98.0 [#]
对照组	50	14	16	9	11	78.0

注: [#] 与对照组相比, $P < 0.05$

2.2 恢复情况

统计数据分析两组患者恢复情况,研究得知,实验组患者恢复情况较好,两组对比符合统计学标准($P < 0.05$)。

表2: 两组患者恢复情况对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(n)	不良反应发生率(n%)	恢复时间(d)
实验组	50	7(14.0) [#]	2.20±0.11 [#]
对照组	50	13(26.0)	3.88±0.67

注: [#] 与对照组相比, $P < 0.05$

3 讨论

消化内科疾病指的是胃肠道或者是肝脏疾病,该类疾病具有较高的发病率,随着人们生活节奏与饮食规律的改变,从而明显提高了我国胃肠道疾病的发病率。而患者在临床治疗中一般采用西药治疗方案^[2],虽然能在短时间内对患者症状进行抑制,但是却无法让患者身体得到整体的调理,患者病情容易反复发作,而在中医学的角度上分析,对于消化内科疾病患者而言^[3],主要对患者脾胃进行调理,然后根据患者不同的症状进行辨证加减药物,对患者临床表现症状进行缓解。在消化内科患者治疗中采用柴胡舒肝散联合和解方剂治疗,其中药物组方当中,基本药物为柴胡舒肝散^[4],然后根据患者的不同症状进行药物的加减,对于慢性腹泻患者而言,可以加用四神丸进行治疗,能够起到止泻的作用,还具有温暖脾胃的功效,对于腹痛患者而言也有着比较明显的疗效,而对于胃溃疡患者而言,当加用砂仁、良附丸之后^[5],临床疗效比较明显,其中砂仁具有调和脾胃的功效,并且还能对患者气血进行调理,而良附丸的主要功效则在于对患者温暖脾胃。所有药物合用具有止痛兴起,温和脾胃的功效,另外对于存着肝胆胰脏疾病患者而言,可以加用金铃子散药物,能够起到良好的疏肝解郁效果,并且还能对患者的恶心呕吐症状进行明显的减轻^[6]。

在本次研究中,统计数据分析两组患者临床总有效率,研究得知,实验组患者临床总有效率较高,两组对比符合统计学标准($P < 0.05$);统计数据分析两组患者恢复情况,研究得知,实验组患者恢复情况较好,两组对比符合统计学标准($P < 0.05$)。

综上所述,通过此次研究得知,在消化内科疾病患者治疗中采用柴胡舒肝散联合和解方剂,能让患者临床疗效得以保障,并且改善患者恢复情况。

参考文献

- [1] 余小静. 柴胡舒肝散联合和解方剂治疗消化内科疾病140例临床观察[J]. 实用中医内科杂志, 2013(5):27-28.
- [2] 朱芬芳. 柴胡疏肝散加减联合黛力新治疗女性更年期功能性便秘的临床观察[D]. 湖北中医药大学, 2010.
- [3] 冯万利. 柴胡舒肝散加味联合达泊西汀治疗肝气郁结型早泄的临床观察[D]. 2016.
- [4] 王冬梅, 魏克民, 王一帆, et al. 加味柴胡疏肝散联合地氯雷他定片治疗肝郁血虚型慢性荨麻疹的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2010, 17(4):353-354.
- [5] 丁玉云. 柴胡舒肝散加减联合黛力新治疗肝郁脾虚型功能性消化不良的临床观察[J]. 中国保健营养(下旬刊), 2013, 23(12).
- [6] 刘冬. 柴胡疏肝散加减联合黛力新治疗肝郁脾虚型功能性消化不良的临床观察[D]. 2018.