

姜芡止泻汤治疗脾肾阳虚型抗生素相关性腹泻的临床疗效及安全性分析

张立薇

大兴区福泰中医医院 北京 102628

〔摘要〕目的 研究治疗脾肾阳虚性抗生素相关性腹泻时应用姜芡止泻汤的效果以及安全性。方法 将本院自 2019 年 11 月~2020 年 11 月收治的 64 例脾肾阳虚性抗生素相关性腹泻患者当做研究对象,根据电脑随机方式将其分为两组,每组 32 例。给予参照组常规治疗,给予实验组姜芡止泻汤治疗,对比两组治疗前后症状积分以及不良反应发生情况。结果 治疗前,积分没有明显差别 ($P > 0.05$);治疗后,实验组症状积分明显低于参照组 ($P < 0.05$);实验组不良反应明显少于参照组 ($P < 0.05$)。结论 治疗脾肾阳虚型抗生素相关性腹泻时应用姜芡止泻汤的效果更为理想,不良反应较少,改善临床症状,加快康复速度,值得推广和应用。

〔关键词〕脾肾阳虚性抗生素相关性腹泻;姜芡止泻汤;安全性

〔中图分类号〕R256.34 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 03-046-02

抗生素相关性腹泻是一种常见疾病,主要和使用抗生素有着较大的联系,属于不良反应的一种。在发生抗生素相关性腹泻之后,所出现的症状严重程度并不相同,在没有及时干预后可能发展为重症肠炎等疾病,对患者的健康和生活产生影响。临床中一般会使用西药治疗,虽然疗效理想,但是不良反应较多,患者依从性较低。相关研究发现^[1],中医治疗能够改善患者的临床症状,具有较大的优势。基于此,本院对治疗脾肾阳虚性抗生素相关性腹泻时应用姜芡止泻汤的效果以及安全性进行了研究,报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

将本院自 2019 年 11 月~2020 年 11 月收治的 64 例脾肾阳虚性抗生素相关性腹泻患者当做研究对象,根据电脑随机方式将其分为两组,每组 32 例。参照组男性和女性患者的数量为 18 例和 14 例,年龄 25~66 岁,平均 (36.52 ± 3.42) 岁;实验组男性和女性患者的数量为 17 例和 15 例,年龄 26~67 岁,平均 (35.74 ± 2.63) 岁。两组患者基本资料进行对比没有明显的差别 ($P > 0.05$),可以比较。

1.2 方法

给予参照组常规治疗,方法为:患者需要使用甲硝唑片(陕西汉王药业有限公司,国药准字 H61020092)治疗,每天三次,剂量为 0.2 克;服用双歧杆菌三联活菌胶囊(上海信谊药厂有限公司,国药准字 S10950032)的时候,每天口服三次,每次剂量为 630 毫克。连续治疗七天。

给予实验组姜芡止泻汤治疗,方法为:10 克的藿香、防风 and 干姜;6 克的制附片,炙甘草;20 克的炒白术和党参以及 30 克的芡实、炒白扁豆以及山药。每次 1 剂,水煎取汁 400 毫升,分早晚两次服用,每次 200 毫升,连续治疗七天。

1.3 观察指标及评定标准

观察和对比两组治疗前后症状积分以及不良反应发生情况。

根据患者的临床症状对其症状积分进行统计和分析,分数为 0~3 分,各种症状相加,分数越高说明症状越多^[2]。

1.4 统计学分析

把所获得的数据填入到 SPSS21.0 软件中为临床研究进行

分析,在分析的时候,当 $P < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后症状积分的对比

治疗前,积分没有明显差别 ($P > 0.05$);治疗后,实验组症状积分明显低于参照组 ($P < 0.05$),见表 1:

表 1: 两组患者治疗前后症状积分的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
参照组	32	6.23 ± 1.42	3.52 ± 1.32
实验组	32	$6.21 \pm 1.74^*$	$1.48 \pm 1.02^*$

注:和参照组相比,*为 $P < 0.05$

2.2 两组患者不良反应发生情况的对比

实验组不良反应明显少于参照组 ($P < 0.05$),见表 2:

表 2: 两组患者不良反应发生情况的对比 (n, %)

组别	例数	食欲不振	恶心呕吐	腹痛	发生率
参照组	32	2	3	3	8 (25.00)
实验组	32	1	1	0	2 (6.25)*

注:和参照组相比,*为 $P < 0.05$

3 讨论

在临床治疗当中,抗生素是常用药物,而抗生素相关腹泻是使用抗生素后常见并发症,发病率较高,尤其是抵抗力和免疫力较低的老年患者,不光会增加治疗的费用,还会对疾病治疗产生较大的影响^[3]。发生抗生素相关腹泻的发病机制可能和肠道菌群失调有着较大的联系,从而导致腹泻的发生。临床中使用西药治疗此种疾病虽然可以改善临床症状,但是治疗后不良反应较多,对患者的伤害较大。中医中将抗生素相关性腹泻规划在泄泻的范畴当中,与脾胃等有着较大的关联,而脾肾阳虚型是常见证型,主要需将温补脾肾当做治疗原则。姜芡止泻汤当中干姜可以起到温中散寒以及回阳通脉的效果,再加上芡实可以益肾固精,健脾止泻,两者君药结合,确定疗效;白术和党参能够起到补中益气 and 健脾止泻的作用,制附片和白术等为臣药,和藿香以及防风联合在一起止泻温补,多种药物联合在一起使用,不光温补脾肾阳气还可以祛湿化痰,标本兼治,让患者加快胃肠功能的恢复,改善临床症状。

(下转第 48 页)

以此为依据选择有效的治疗方法,组胺类药物及免疫抑制剂已成为临床首选药物^[3]。依巴斯汀是一种组胺 H_1 受体阻断剂,其在治疗慢性荨麻疹上效果显著,其主要通过抑制组胺释放,降低水中及炎性渗出达到治疗目的,具有药物作用时间长,不良反应少等特点。但是长时间使用会出现停药后复发的问題。

中医认为慢性荨麻疹主要致病机制为卫表不固,营卫失调,气血不足,血虚化燥生风,本病因先天禀赋不耐,风邪乘虚侵袭所致;或因平素体虚,卫表不固,风寒风热之邪外袭客于肌表,致使营卫失调而发病;或因饮食失节,使胃肠积热,复感风邪,内不得疏泄,外不得透达,郁于皮毛肌腠之间而发病;也可因久病体虚,气血不足,血虚化燥生风,复感外风之邪而诱发。针灸治疗具有调整阴阳、扶正祛邪的作用,针刺曲池、血海、足三里、三阴交等穴位,可起到补气行血、清热解表、活血祛风、祛风止痒等作用^[4]。中医针灸疗法以整体观念对疾病进行辨证论治,将扶正,祛邪作为主治方向,标本同治,不仅具有较强的针对性,副作用也非常少,同时降低复发率。

本文研究结果显示,观察组采取药物联合针灸进行治疗,治疗后总有效率为 93.33%,对照组采取药物治疗,治疗总有效率为 73.33%,两组数据对比差异具有统计学意义($P < 0.05$),经过 30 天随访,观察组患者复发率为 20.00%,对照组复发率为 46.67%,组间对比差异存在显著性($P < 0.05$),充分表明,针灸联合依巴斯汀治疗慢性荨麻疹具有显著的临床效果,提高治疗有效率,降低复发率,值得临床推广使用。

[参考文献]

- [1] 吕延蓉,应掌红.依巴斯汀片联合复方甘草酸苷片治疗慢性荨麻疹的疗效评价[J].临床合理用药杂志,2020,13(11):100-102.
- [2] 胡瑾瑾.中西医结合治疗慢性荨麻疹疗效观察[J].皮肤病与性病,2018,40(06):848-850.
- [3] 王玫玲,闵玮,钱齐宏,杨子良,宋琳毅,周乃慧,王森森.不同剂量依巴斯汀治疗慢性荨麻疹的临床效果观察[J].中国社区医师,2018,34(33):85-86.
- [4] 张锐.中医辨证联合依巴斯汀治疗慢性荨麻疹 86 例[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(11):164.

(上接第 45 页)

的作用,其中的黄芪多糖成分有着较强的解毒能力,更好地促进人体免疫力的提升,同时党参能够促进机体免疫能力,提升巨噬细胞的图示功能与 T 淋巴细胞地转化率,应用价值显著^[4-5]。

研究数据分析:干预组患者的治疗效果分析中,治疗有效率 98.04%,对照组患者的治疗有效率 86.27%,组间数据分析存在统计学意义($P < 0.05$);干预组患者症候积分对比较之对照存在显著的数据差异,组间数据分析存在透明统计学意义($P < 0.05$),相关研究数据有效证实了参苓白术散对改善白细胞降低的临床应用价值。

综上所述,基于肿瘤化疗后患者的病情干预,临床治疗中增加使用参苓白术散的临床干预措施,可更好地促进患者的生理状态改善,应用价值显著。

[参考文献]

- [1] 张俊杰,张跃强.参苓白术散对结直肠癌患者术后 mFOLFOX6 化疗的减毒增效及增强免疫力的作用[J].湖北中医杂志,2020,v.42;No.399(06):11-13.
- [2] 谢婧,施仲义.参苓白术散加减方联合化疗治疗脾胃虚弱型乳腺癌的临床研究[J].当代医学,2019,v.25;No.518(03):160-162.
- [3] 血必净注射液联合参苓白术散加减治疗原发性肾病综合征合并急性肾衰竭疗效观察及机制探讨[J].河北中医,2019,v.41(02):55-60.
- [4] 陈雷,朱婷婷,朱翠.综合疗法对恶性肿瘤化疗后白细胞减少的疗效[J].中国继续医学教育,2020,012(004):145-147.
- [5] 李姿慧,蔡荣林,孙娟,等.参苓白术散对脾虚湿困型溃疡性结肠炎大鼠结肠组织 TLR2, MyD88, COX-2 蛋白和 mRNA 表达的影响[J].北京中医药大学学报,2021,44(1):45-53.

(上接第 46 页)

在现代药理学中分析,芡实是一种营养较高的中药,起到了抑菌的效果,帮助患者调节肠道菌群;制附子能够缓解患者腹胀和疼痛等症状,增强驱寒的功效,加快药效的发挥;白术能够调节肠道当中双歧杆菌和乳杆菌的比例,减少有害菌群的发生。藿香、防风 and 甘草起到了抑制细菌和抗炎的作用,减轻腹泻和肠鸣的症状,提升患者的免疫功能,最终帮助患者逐渐恢复健康^[4]。也正以为这样,能够在短时间内改善腹泻的症状,并且减少对患者的影响,安全性较高。在本次研究当中,治疗前,积分没有明显差别($P > 0.05$);治疗后,实验组症状积分明显低于参照组($P < 0.05$);实验组不良反应明显少于参照组($P < 0.05$)。可见,使用姜芡止泻汤治疗脾肾阳虚型抗生素相关性腹泻能够尽快改善患者的临床症状,提升了安全性,让患者可以得到更为有效的治疗,减少对自身的影响。

综上所述,治疗脾肾阳虚型抗生素相关性腹泻时应用姜芡止泻汤的效果更为理想,不良反应较少,改善临床症状,加快康复速度,值得推广和应用。

[参考文献]

- [1] 李聪,李锋.葛根芩连汤治疗 ICU 抗生素相关性腹泻 43 例临床观察[J].湖南中医杂志,2020,v.36;No.259(9):58-60.
- [2] 张艳敏,庞建中.附子理中汤加减治疗抗生素相关性腹泻脾肾阳虚证的疗效观察[J].医学信息(下旬刊),2019,32(5):170-172.
- [3] 邵兴,朱秀琪,朱莉,等.四逆汤联合四神汤加味辅助治疗 ICU 抗生素相关性腹泻临床研究[J].新中医,2020,v.52;No.557(10):58-60.
- [4] 邓佳澜.中西医结合治疗 ICU 内抗生素相关性腹泻临床研究[J].内蒙古中医药,2020,39(2):43-44.