

研究加味香砂六君子汤治疗脾胃虚弱型痞满病患者的疗效

王 辉

(黄骅市中医医院国医堂 河北 黄骅 061100)

【摘要】目的:分析加味香砂六君子汤治疗脾胃虚弱型痞满病患者的疗效。方法:选取70例脾胃虚弱型痞满病(慢性非萎缩性胃炎)患者进行研究,研究时间为2020年3月至2021年2月,以随机数字表法分组,各35例。对照组以常规西药治疗,观察组以中药方剂加味香砂六君子汤治疗,对比不同治疗方案的应用效果。结果:观察组治疗有效率高于对照组($P < 0.05$);观察组治疗后的中医证候积分低于对照组($P < 0.05$)。结论:脾胃虚弱型痞满病采用加味香砂六君子汤治疗,可有效改善疾病症状,促进疾病转归。

【关键词】脾胃虚弱;痞满病;慢性非萎缩性胃炎;加味香砂六君子;有效率

【中图分类号】R256.3

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)18-0145-01

慢性非萎缩性胃炎是一种常见的消化道疾病,以消化不良、胃痛、胃胀等为发病标志,对患者的生活质量影响较大。中医将慢性非萎缩性胃炎纳入脾胃虚弱型痞满病的范畴,认为疾病发病以心下痞满、胸膈胀满为主要标志。针对中医研究对脾胃虚弱型痞满病的深入分析,相关研究认为加味香砂六君子汤在该类病症的治疗中发挥了重要价值^[1]。本次研究对加味香砂六君子汤治疗脾胃虚弱型痞满病的效果进行分析,为临床研究提供科学的依据,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年3月至2021年2月本院收治的70例脾胃虚弱型痞满病(慢性非萎缩性胃炎)患者纳入研究,以随机数字表法分组,各35例。观察组,男20例,女15例,年龄23~60岁,平均(40.2±3.3)岁。对照组,男23例,女12例,年龄24~58岁,平均(40.8±3.6)岁。纳入标准:患者均符合《中国慢性胃炎共识意见》2017版对慢性非萎缩性胃炎的诊断标准及脾胃虚弱型痞满病的诊断标准;患者及家属对本研究知情同意;排除标准:合并其他严重器质性疾病者;对本研究药物过敏或不耐受者;不能配合完成研究者。分组资料,具有同质性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用西药治疗,口服奥美拉唑胶囊(生产厂家:悦康药业集团有限公司,批准文号:国药准字H20056577,规格型号:10mg)治疗,每天2次,每次20mg,连续治疗30d;观察组采用中药方剂加味香砂六君子汤治疗,方药组成:木香、党参、陈皮、大枣、炙甘草各10g,砂仁、吴茱萸各5g,白术、茯苓、厚朴各15g,法半夏9g,沉香3g。上述中药统一煎煮后,患者每天早晚温服,每天1剂。连续治疗30d后评估疗效。

1.3 观察指标

对比两组治疗效果,以《中药新药临床研究指导原则(2002版)》及胃镜检查结果为评估标准,显效:中医证候积分改善75%以上,胃镜检查结果正常;有效:中医证候积分改善35%以上,低于75%,胃镜检查结果有明显改善;无效:中医证候积分改善不足30%,胃镜检查结果未见改善;有效率=显效比例+有效比例;对比两组中医证候积分改善情况,以腹胀满、反酸嗝气及胃纳差、便溏等为评估标准,每项均采用4级评分法,总评分与中医证候积分成正比^[2]。

1.4 统计学分析

以SPSS 22.0统计学软件对比数据, ($\bar{x} \pm s$)为计量方式,检验值为 t ; $n(\%)$ 为计数方式,以 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示对比有统计学差异。

2 结果

2.1 两组治疗效果对比

观察组治疗有效率97.1%,包括显效20例,有效14例,

对照组为80.0%,包括显效15例,有效13例,观察组指标高于对照组($\chi^2=5.081, P=0.024$)。

2.2 两组中医证候积分对比

观察组治疗前的中医证候积分为(14.2±2.6)分,对照组为(13.8±3.1)分,组间对比差异不显著($t=0.585, P=0.561$)。治疗后,观察组中医证候积分为(5.2±1.2)分,对照组为(8.4±1.7)分,观察组低于对照组($t=9.098, P=0.000$)。

3 结论

中医将慢性非萎缩性胃炎纳入脾胃虚弱型痞满病的范畴内,认为疾病发作与多因素有关,其中脾胃失调是主要原因,脾胃功能不能较好的发挥,因而导致胃脘痛、反酸嗝气以及便溏、腹泻等症状^[3]。针对这一情况,中药方剂加味香砂六君子汤在长期治疗中发挥了重要作用,本次研究对这一经典中药方剂的临床应用效果作如下分析。

加味香砂六君子以木香、党参、陈皮、大枣、炙甘草、砂仁、吴茱萸、白术、茯苓、厚朴、法半夏、沉香入药。其中,以党参及白术入药,主要取其温补作用,可发挥补脾益气的效果。茯苓入药,可发挥其平补作用,有健脾祛湿的效果,可发挥渗水利湿作用,还可发挥其祛邪作用,上述三味中药共同入药,可共奏健脾之功,是为君药。陈皮可发挥理气、行气及利湿作用,可改善腹胀症状。而法半夏入药,可和胃降逆、止呕及消痰散结。木香有祛痰解滞,温中散寒的作用。两味中药联合应用,可发挥调节中焦之气作用。砂仁入药,主要发挥醒脾健胃及行气除湿作用。大枣有补血作用,吴茱萸有散寒止痛,降逆止呕功效,沉香常用于常用于胸腹胀闷疼痛,胃寒呕吐呃逆治疗,厚朴可化食消痰,炙甘草有调和诸药作用。上述中药共同配伍,可发挥健脾胃及调理气机作用,可温补,祛痰消滞,升脾气,降胃气,因而可对症治疗痞满症。

从本次研究结果看,观察组治疗有效率高于对照组($P < 0.05$);观察组治疗后的中医证候积分低于对照组($P < 0.05$)。这一研究结果,说明与西医治疗相比,加味香砂六君子集合了多种中药材,可协同发挥对身体机能的改善作用,以达到促进疾病症状改善的效果。

综上,加味香砂六君子应用在脾胃虚弱型痞满病的临床治疗中,可发挥较好的改善慢性非萎缩性胃炎疾病症状,促进疾病转归效果,临床应用效果显著,推广价值高。

参考文献

[1] 赵育仁.加味香砂六君子汤治疗脾胃虚寒型慢性萎缩性胃炎[J].深圳中西医结合杂志,2019,29(23):69-70.

[2] 赵鹏,陈升捷,李志焯.加味香砂六君子汤治疗脾胃虚弱型痞满病的临床研究[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(14):58-60.

[3] 范红军,向蓉.香砂六君子汤加味治疗脾胃虚弱型慢性胃炎的临床研究[J].中国医药指南,2020,18(11):174-175.