

四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证的临床效果

郝名礼

三河市中医医院 河北 廊坊 065200

【摘要】目的: 研究分析四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证的临床效果。方法: 选取我院 2022 年 1 月至 2023 年 1 月期间接收的中医内科疾病脾胃气虚证患者 60 例, 随机进行分组为对照组 (30 例, 使用常规西药治疗) 和观察组 (30 例, 使用四君子汤治疗)。比较两组患者的中医证候积分、症状改善时间、血清炎症因子及临床疗效。结果: 两组治疗均有效, 观察组患者临床疗效显著比对照组高, 且观察组的中医证候积分情况显著优于对照组。对比两组血清炎症因子, 观察组血清炎症因子水平均显著低于对照组。同时观察组患者的症状改善时间短于对照组。结论: 使用四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证能够有效提升临床疗效, 有助于改善患者中医证候积分, 促进患者症状改善, 促进患者的炎症因子水平降低。

【关键词】: 四君子汤; 中医内科疾病; 脾胃气虚证

Clinical Effect of Sijunzi Tang on Spleen and Stomach Qi Deficiency Syndrome in Traditional Chinese Medicine Internal Diseases

Mingli Hao

Sanhe Traditional Chinese Medicine Hospital Hebei Langfang 065200

Abstract: Objective: To study and analyze the clinical effect of Sijunzi Decoction on treating spleen stomach qi deficiency syndrome in traditional Chinese medicine. Method: Sixty patients with spleen stomach qi deficiency syndrome in traditional Chinese medicine admitted to our hospital from January 2022 to January 2023 were randomly divided into a control group (30 cases treated with conventional Western medicine) and an observation group (30 cases treated with Sijunzi Decoction). Compare the TCM syndrome scores, symptom improvement time, serum inflammatory factors, and clinical efficacy of two groups of patients. Result: Both groups of treatments were effective. The clinical efficacy of the observation group was significantly higher than that of the control group, and the TCM syndrome score of the observation group was significantly better than that of the control group. Compared with the two groups of serum inflammatory factors, the levels of serum inflammatory factors in the observation group were significantly lower than those in the control group. The improvement time of symptoms in the observation group was shorter than that in the control group. Conclusion: The use of Sijunzi Decoction in the treatment of traditional Chinese medicine internal diseases with spleen stomach qi deficiency syndrome can effectively improve clinical efficacy, help improve patients' TCM syndrome scores, promote symptom improvement, and promote the reduction of inflammatory factor levels in patients.

Keywords: Sijunzi Tang; TCM internal medicine diseases; Deficiency of spleen and stomach

前言

脾胃气虚证是中医内科中常见的一种病,其发病机制较为复杂,多数学者认为该病与患者的年龄、体质和饮食等相关。所谓脾胃,是指脾脏和胃腑,脾胃虚弱可分为脾气虚、脾阳虚、胃气虚和胃阴虚^[1]。脾虚的表现有气短乏力、头晕、大便溏泻、易出血、血色淡,甚至会导致面色苍白。脾阳虚常表现为胃腹感觉冷痛,食用生冷和油腻的食物会引起腹部疼痛和腹泻,大便也会变稀。胃气虚的表现有胃胀、胃痛、呃逆、食欲不振以及饭后胀满。胃阴虚的表现有虚火上炎、口干、消谷善积、胃酸、隐痛不适以及口舌生疮。其中包括以上几种症状。脾胃气虚证症状主要有脘痞痞块、上腹部疼痛、食欲不振、饱胀感、大便稀溏、全身乏力、胃酸反流、打嗝、呼吸短促和头晕等。脾胃气虚证并无特发年龄,且患者的年龄跨度较大,若未及时干预治疗,随病情发展,会对患者的身心健康造成负面影响。脾胃气虚证的治疗通常是采取西药治疗,其治疗原则是通过药物来提高胃动力,发挥抑酸作用,但由于需要持续用药,效果

也因人而异,停药极易复发^[2]。而中医认为治疗应以益气健脾、理气和中及行气导滞等为主,四君子汤用于该病治疗中效果显著,具有补气健脾的效果,能够有效改善患者的症状^[3]。基于此,本文研究分析了四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证的临床效果,具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

研究对象选取我院 2022 年 1 月至 2023 年 1 月期间接收的中医内科疾病脾胃气虚证患者 60 例,随机进行分组为对照组 (30 例,男 18 例、女 12 例,年龄 24~78 岁,平均年龄 53.24±11.84 岁,病程 0.2~4 年,平均病程 2.39±0.82 年) 和观察组 (30 例,男 16 例、女 14 例,年龄 25~80 岁,平均年龄 53.83±11.71 岁,病程 0.4~4 年,平均病程 2.53±0.86 年),两组患者一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。所有患者均自愿参与本研究,我院伦理委员会已审核通过。

1.2 方法

对照组患者给予常规西药治疗,给予患者枸橼酸莫沙

必利片(广东安诺药业股份有限公司, 国药准字 H20203264, 规格: 5mg), 口服 5mg/次, 3次/d, 持续服药3个月。观察组患者给予四君子汤治疗。四君子汤组方为白术 12g、人参 12g、甘草 6g、茯苓 12g, 加 350ml 水煎煮至 150ml 后服用, 1剂/d。根据患者实际情况进行加减治疗, 腹痛症状的患者需要加入附子治疗。心悸失眠的患者则加入酸枣仁治疗。恶心呕吐症状的患者加用半夏治疗。咳嗽痰多者则加用陈皮、半夏、大枣和生姜。腹部肿胀者则给予其蛤壳和附子治疗。心神不宁者使用枣仁治疗。腹胀痞满者则给予陈皮和枳壳。消瘦倦怠的症状使用砂仁和木香治疗。

1.3 观察指标

(1) 对比两组的患者治疗前后的中医证候积分情况, 包含有脘痞块、纳差满胀、大便溏软、全身无力及反酸暖气, 各项总分均为 5 分, 得分越高者表示其脾胃气虚症状越严重。(2) 检测两组患者的血清炎症因子水平并进行

比较分析, 包含 IL-6、IL-8、hs-CRP。(3) 记录比较两组患者症状缓解时间, 包含脘痞块、纳差满胀、大便溏软、全身无力及反酸暖气。(4) 对比两组临床疗效, 显效为患者症状消失, 停药后未复发; 有效为患者症状有所改善, 停药后偶有复发; 无效为患者症状无明显改善或加剧。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析, 使用 t 和 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量资料, 使用卡方和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者中医证候积分

比较两组患者中医证候积分, 治疗前两组差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 治疗后两组差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 1。

表 1 对比两组患者中医证候积分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	脘痞块(分)		纳差满胀(分)		大便溏软(分)		全身无力(分)		反酸暖气(分)	
		治疗前	治疗后								
观察组	30	3.22±0.83	1.52±0.34	3.41±0.93	1.24±0.37	2.64±0.66	0.98±0.29	2.54±0.74	0.59±0.11	2.74±0.73	0.87±0.22
对照组	30	3.19±0.81	1.87±0.55	3.36±0.79	1.51±0.43	2.60±0.54	1.17±0.37	2.49±0.63	0.71±0.18	2.77±0.70	1.14±0.40
t	-	0.142	2.965	0.224	2.607	0.257	2.214	0.282	3.116	0.163	3.240
P	-	0.888	0.004	0.823	0.012	0.798	0.031	0.779	0.003	0.872	0.002

2.2 比较两组患者血清炎症因子水平

比较两组患者血清炎症因子水平, 两组差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 2。

表 2 计量资料表格 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	IL-6 (ng/L)	IL-8 (μg/L)	hs-CRP (mg/L)
观察组	30	4.02±1.24	113.54±20.71	12.52±2.63
对照组	30	5.08±2.20	130.58±21.37	14.51±3.29
t	-	2.299	3.136	2.588
P	-	0.025	0.003	0.012

2.3 对比两组症状改善时间

比较两组患者症状改善时间, 脘痞块: 观察组 (6.14±1.12) d、对照组 (7.22±1.58) d, 其中 $t = 3.054$ 、 $P = 0.003$; 纳差满胀: 观察组 (5.24±1.03) d、对照组 (6.17±1.33) d, 其中 $t = 3.028$ 、 $P = 0.004$; 大便溏软: 观察组 (7.34±1.26) d、对照组 (8.33±1.80) d, 其中 $t = 2.468$ 、 $P = 0.017$; 全身无力: 观察组 (5.68±1.19) d、对照组 (6.42±1.32) d, 其中 $t = 2.281$ 、 $P = 0.026$; 反酸暖气: 观察组 (3.74±0.80) d、对照组 (4.49±1.05) d, 其中 $t = 3.112$ 、 $P = 0.003$ 。两组差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.4 对比两组患者临床疗效

比较两组患者临床疗效, 观察组显效 18 例 (60%)、有效 11 例 (36.67%)、无效 1 例 (3.33%), 临床疗效为 96.67%, 对照组显效 14 例 (46.67%)、有效 12 例 (40%)、无效 4 例 (13.33%), 临床疗效为 86.67%, 其中 $\chi^2 = 6.548$ 、 $P = 0.011$, 两组差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

治疗脾胃气虚证时, 西医通常使用奥美拉唑等抑酸药物。奥美拉唑可以有效地抑制胃酸分泌, 提高胃内 pH 值, 并被广泛应用于治疗胃部疾病, 同时还能促进纤维蛋白凝

块形成的速度^[4]。据研究表明, 在治疗脾胃气虚证疾病时, 使用奥美拉唑不仅可以控制疾病, 还可以有效预防患者出现后期出血等不良症状^[5]。另外, 奥美拉唑的生物利用度较高, 可以用于与其他药物联合治疗。但脾胃气虚病因复杂, 仅使用奥美拉唑药物无法完全治愈^[6]。

四君子汤的药材包括人参、白术、茯苓和甘草。其中人参能够健脾养胃, 并且可在保持温和、甜美气味的同时提升机体免疫力^[7]。有研究指出, 使用四君子汤治疗中医内科的脾胃气虚证可以显著提高临床疗效并增强益气作用^[8]。通过本文研究结果发现, 治疗后观察组的中医证候积分显著低于对照组, 表明使用四君子汤治疗脾胃气虚证能够有效改善患者的症状, 大幅降低中医证候积分, 提升患者的舒适度, 减少患者因疾病产生的不适感。研究结果还提示, 观察组患者的血清炎症因子水平均低于对照组, 表明四君子汤用于治疗脾胃气虚证还能够缓解患者的炎症反应, 降低患者体内的炎症因子水平。此外, 观察组患者的症状改善时间显著比对照组更短, 表明使用四君子汤治疗脾胃气虚证能够有效加快患者恢复, 尽早消除患者的症状, 促进患者更好地康复。研究结果显示, 观察组患者的临床疗效显著优于对照组, 说明使用四君子汤治疗脾胃气虚证的效果显著, 其疗效对比常规西药治疗更好。

综上所述,使用四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证能够有效提升临床疗效,有助于改善患者中医证候积分,促进患者症状改善,促进患者的炎症因子水平降低,值得临床推广应用。

参考文献:

[1] 刘书贤,买振江,赵爱妮.四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证的临床效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(29):150-153.

[2] 邱亮,孙莹,张伟.四君子汤在中医内科疾病脾胃气虚证中的应用价值[J].当代医学,2022,28(21):167-169.

[3] 王娟.四君子汤加减联合雷贝拉唑治疗脾胃气虚证胃溃疡临床研究[J].内蒙古中医药,2023,42(02):18-20.

[4] 刘双双.四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证的疗效探析[J].中国现代药物应用,2021,15(18):185-187.

[5] 吴健.探讨中医内科疾病脾胃气虚证治疗期间运用四君子汤的实际疗效[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(21):154.

[6] 王新磊,贺海峰.加减四君子汤在脾胃气虚证胃溃疡患者中的应用效果分析[J].贵州医药,2022,46(11):1793-1794.

[7] 胡广民.在中医内科疾病脾胃气虚证中应用四君子汤的研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(94):153.

[8] 王存生.四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证的临床疗效观察[J].临床合理用药杂志,2019,12(11):106-107.