

# 四君子汤加减治疗慢性胃炎的临床疗效分析

杨永军

武定县人民医院 云南 武定 651600

**【摘要】**目的：探究四君子汤加减治疗慢性胃炎的临床疗效。方法：选取2018年9月至2019年9月收治的80例慢性胃炎患者为研究对象，随机分为1组和2组，各40例，对比患者临床疗效及患者治疗前后的中医症状积分。结果：1组患者临床疗效显著好于2组( $P < 0.05$ )，且患者治疗前的中医症状积分对比无差异( $P > 0.05$ )，治疗后的中医症状积分对比中，1组患者显著好于2组( $P < 0.05$ )。结论：四君子汤加减治疗慢性胃炎临床效果显著，且经过治疗后患者中医症状积分效果改善显著，因而可以将该种治疗方式推广，以此为患者治疗提供帮助。

**【关键词】**四君子汤加减；慢性胃炎；临床疗效

慢性胃炎作为胃肠道疾病中比较常见的一种疾病类型，是由多种因素存在引起的一种患病现象。如幽门螺杆菌感染，营养不良，免疫力降低等，都会造成患者慢性胃炎发作<sup>[1]</sup>。当患者出现慢性胃炎症状后，患者自身临床表现明显，如胃痛、胃胀、反酸等都是慢性胃炎患者发病后的临床表现，对于该病的治疗应该以修补患者胃黏膜为主<sup>[2]</sup>。通过四君子汤加减能够有效控制慢性胃炎患者发病情况，对患者受损胃黏膜的修补具有重要保障，且在患者治疗中具有临床疗效显著，患者症状改善明显特性，因而被广泛应用于患者临床治疗中<sup>[3]</sup>。本研究选取80例慢性胃炎患者为研究对象，探究四君子汤加减治疗慢性胃炎的临床疗效，现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2018年9月至2019年9月收治的80例慢性胃炎患者为研究对象，随机分为1组和2组，各40例。其中1组男22例，女18例，平均年龄( $39.65 \pm 3.63$ )岁，2组男21例，女19例，平均年龄( $40.12 \pm 4.21$ )岁。所有参与研究的患者均符合中医慢性胃炎患者纳入标准，并且患者均经过中医症状积分评价，排除患有严重精神疾病及沟通交流障碍患者。且患者资料对比无差异( $P > 0.05$ )，有可比性。

### 1.2 方法

2组患者采用常规治疗方法，即在患者治疗过程中，给予患者奥美拉唑肠溶胶囊+胶体果胶铋胶囊联合治疗，用药方法为：奥美拉唑肠溶胶囊1次20mg，1日2次，胶体果胶铋胶囊一次60mg，1日4次，分别于餐前1小时和睡前1小时服用。1组患者在此基础上采用四君子汤加减治疗，方法如下：首先，药剂配置，以炒白术、茯苓、炙甘草各15g，党参20g水煎服，1日1剂。其次，对有气滞者可以加入陈皮15g；对有痰湿者可以加入法半夏15g、陈皮15g；对有痰阻气滞者加法半夏15g、陈皮15g、木香10g、砂仁10g；对于中焦有虚寒者加干姜10g进行水煎服，大火煮沸后转至小火，慢煮30min后，取药汁150ml，分两次给予患者服用。最后，对患者治疗期间的饮食干预，杜绝辛辣刺激饮食，禁食生冷油腻食物<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

对比患者临床疗效及患者治疗前后的中医症状积分，首先，患者临床疗效对比，以中医诊断治疗评价标准为主，分为三级判定标准，即显效(患者慢性胃炎症状消失，且患者中医

症状积分评价较低)、有效(患者慢性胃炎症状有所消失，中医症状积分评价低于治疗前)和无效(患者慢性胃炎治疗效果无改善，患者中医症状积分无变化)<sup>[5]</sup>。其次，患者治疗前后中医症状积分比较，主要以恶心、反酸、胀气和腹痛四项对比内容为主，分别对患者治疗前和治疗后的症状积分作出评价，并且进行对比，其中单项症状积分满分为10分，分数越低表示患者康复效果越显著。

### 1.4 统计学处理

用SPSS22.0统计软件作数据处理，计数资料用( $\chi^2$ )校验；计量资料用(t)校验， $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者临床疗效对比

1组患者临床疗效显著好于2组( $P < 0.05$ )，见表1。

### 2.2 患者治疗前后中医症状积分比较

患者治疗前的中医症状积分对比无差异( $P > 0.05$ )，治疗后的中医症状积分对比中，1组患者显著好于2组( $P < 0.05$ )，见表2。

## 3 讨论

随着当前社会节奏的快速发展，人们的生活节奏越来越快，尤其是在快餐文化的影响下，越来越多的人不注重自己的饮食习惯，所以很多患者出现了胃肠道疾病。慢性胃炎作为一种高发性疾病，在临床具有较高的发病率，并且在患者发病后会有一系列的临床症状，所以在现有医学发展中，对于该病的治疗也在不断完善。据不完全统计，我国约有89%的人患有慢性胃炎，并且随着人们生活习惯的转变，慢性胃炎的发病率在不断升高，因而需要采取科学的治疗方式，有效的控制患者慢性胃炎发病，提高患者生活质量。中医认为慢性胃炎是由于患者思伤脾、脾主胃，脾胃失调诱发肠道腹痛。故而对于该病的治疗，要以益气健脾为主，四君子汤加减能够提高患者治疗效果，可以改善患者患病症状<sup>[6]</sup>。

表1 患者临床疗效对比[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
1组	40	19 (47.50)	20 (50.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
2组	40	15 (37.50)	17 (42.50)	8 (20.00)	32 (80.00)
$\chi^2$		0.818	0.453	6.135	6.135
P		0.365	0.5	0.013	0.013

表2 患者治疗前后中医症状积分比较 (n=40,  $\pm s$ , 分)

组别	时间	恶心	反酸	胀气	腹痛
1组	治疗前	6.15 $\pm$ 0.13	2.93 $\pm$ 0.12	2.56 $\pm$ 0.14	2.85 $\pm$ 0.13
	治疗后	1.42 $\pm$ 0.03*	0.55 $\pm$ 0.12*	0.96 $\pm$ 0.32*	0.75 $\pm$ 0.13*
2组	治疗前	6.15 $\pm$ 0.52	2.87 $\pm$ 0.16	2.65 $\pm$ 0.14	2.86 $\pm$ 0.12
	治疗后	4.52 $\pm$ 0.12*	1.59 $\pm$ 0.32*	2.55 $\pm$ 0.13*	1.85 $\pm$ 0.21*

注：\*代表 $P < 0.05$ ，有统计学意义。

本研究结果显示在选定的两组患者中,由于患者治疗中的方法选择不同,所以患者治疗效果出现了显著的差异。以表1中的结果可以看出,在患者最终治疗中,由于患者治疗中的用药方式不同,所以患者治疗后的临床疗效出现了显著的改变。相比之下,1组患者的总体疗效要显著好于患者,而在表2中的结果可以看出,在经过一段时间的治疗后,患者治疗的中医症状积分评价效果出现了显著的改变,1组患者在中医治疗辅助下,患者总体治疗效果显著,且患者中医症状积分评价结果在逐渐降低,说明患者临床症状得到了显著的改善。综上所述,在慢性胃炎患者治疗中,以四君子汤加减作为主要治疗方式,能够提高患者治疗水平,可以有效改善患者中医症状积分,对患者自身的疾病控制具有重要指导意义,因而在临床治疗慢性胃炎患者中,可以将四君子汤加减作为患者辅助治疗药物,以此提高患者治疗水平。

#### 参考文献:

- [1]沈军.柴胡疏肝散合四君子汤加减治疗慢性萎缩性胃炎的临床疗效观察[J].心血管病防治知识(学术版),2017,24(3):104-106.
- [2]王春艳,岳静.四君子汤合黄芪建中汤治疗脾胃虚寒型慢性胃炎的临床价值[J].临床医学研究与实践,2019,4(21):123-125.
- [3]李春娜.痛泻要方合四君子汤加减联合推拿治疗腹泻型肠易激综合征51例临床观察[J].中国民族民间医药,2019,28(14):121-123.
- [4]管惠静,牡丹,孙明祎等.四君子汤加减治疗慢性心力衰竭气虚痰瘀证的临床效果[J].世界中医药,2019,36(7):123-125.
- [5]施天宝.四君子汤加减方治疗脾胃气虚型胃溃疡合并功能性消化不良的效果分析[J].当代医药论丛,2019,17(02):192-193.
- [6]颜宏锐,朱焕明.四君子汤加减治疗老年胃癌术后化疗患者消化道毒副作用临床观察[J].湖北中医药大学学报,2019,24(3):92-94.