

中医四君子汤治疗脾胃气虚证的效果观察

陈晨

(上海市社区卫生服务中心)

摘要:目的:观察临床中医四君子汤在脾胃气虚证治疗中的效果,由此探讨中医四君子汤在实际临床中的应用价值;方法:从我院于2022年4月-2023年4月接治的脾胃气虚患者100例作为本次研究对于为,根据随机分配的原则将这100例患者分为观察组(50例)与对照组(50例)。在临床治疗中,观察组患者具体使用中医四君子汤治疗手段,而对照组患者继续使用常规西药治疗手段。对两组患者脾胃气虚症状的改善时间、症状发展的评分以及具体的临床治疗效果进行对比分析;结果:研究开始之前两组患者的症状发展评分对比无显著统计学意义, $P > 0.05$ 。在研究正式开始之后,采用不同治疗手段的观察组与对照组患者的症状评分有显著差异,且 $P < 0.05$,具备充分的统计学意义。在具体评分的对比上,观察组患者表现整体优于对照组。疾病症状改善时间以及实际临床效果表现上观察组表现也更为突出,相关统计结果具备统计学意义, $P < 0.05$;结论:四君子汤的实际临床效果显著,在内科临床中有显著的应用推广价值。

关键词:脾胃气虚;四君子汤;临床效果;症状评分

脾胃气虚是一种常见的内科疾病,这是中医学体系中特有的疾病概念,在西医疾病体系中未见到此类疾病的明确描述。现有的研究中,对于这一疾病的发病原因,更多认为与患者年龄大、饮食不规律以及体制虚弱等因素有关。在临床表现上,患者通常会出现胸闷气短、乏力、头晕目眩、大便溏泄等症^[1-3]。脾胃气虚对于患者的日常生活会产生极大的影响,而一直以来,在内科临床中,针对这一疾病的治疗主要采用西医治疗手段。但刚刚也提到,西医学中对于这一类型疾病并没有明确的表述,而西医治疗手段的实际临床效果也相对一般^[4-5]。基于此,本次研究中从传统中医学理论中汲取灵感,提出在脾胃气虚患者的临床中应用四君子汤治疗患者的脾胃气虚疾病。具体的研究结果汇报如下:

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料

从我院于2022年4月-2023年4月接治的脾胃气虚患者中随机选取其中的100例患者作为研究对象,并根据随机分配原则将100例患者分为观察组与对照组。其中,观察组患者中患者的年龄在27-78岁之间,观察组患者的平均年龄为 42.47 ± 2.29 岁;对照组患者中患者的年龄在29-79岁之间,观察组患者的平均年龄为 43.28 ± 2.54 岁。而在患者性别的分布上,50例观察组患者中,男性患者共计有23人,女性患者27人;50例对照组患者中,男性患者共计有26人,女性患者24人。通过对两组患者的一般资料进行统计学分析,得到结果显示 $P > 0.05$ 。患者的一般资料符合本次研究中的实验规定。

本次实验中研究对象的纳排标准具体如下:

首先,纳入标准有年龄在20-70岁之间的患者;对本次实验知情并与家属共同签署知情同意书的患者;没有药物过敏史的患者。而排除标准具体包括对本次研究不知情,拒绝进行特定形式临床检测的患者;个人资料不全面的患者;有药物过敏史或是有潜在药物过敏史的患者。

1.2 方法

50例对照组患者继续使用传统的西药治疗手段。服用枸橼酸莫沙必利片治疗脾胃气虚,每日服用3次,每次服用剂量为5mg,药物服用时间持续3个月。

50例观察组患者具体采用四君子汤化裁治疗手段。具体方法如下:

取用15g人参、15g炒白术、15g茯苓、10g姜半夏、10g木香、10g陈皮以及5g的炙甘草为观察组中每一位患者配置四君子汤。上述用量是四君子汤中各种药物的标准用量,在实际应用的过程中,可以根据患者病情的实际发展情况作具体的加减。例如,针对出现心悸、失眠症状的患者可以在四君子汤处方中加入一定量的远志、酸枣仁以及茯神;针对出现肾虚虚症状的患者,可以在原有四君子汤处方的基础上,加入一定量的附子与肉桂;针对出现腹胀症状的患者,可以在原处方基础上配合使用一定量的枳壳,陈皮的使用量也需要进一步追加。根据上述的药物以及药物的使用比例,连续煎煮药物2次,让药液中的有效成分进一步的浓缩至300ml。在得到浓缩后的药液之后,每日指导患者早晚各服用150ml药液。治疗时间共持续3个月,在3个月的治疗过程中,医护人员要叮嘱患者不要吸烟或饮酒,在日常饮食方面,尽可能多的食用清淡、易消化的食物,不要食用辛辣以及油腻的食物。

1.3 观察指标

①对比观察观察组与对照组患者在治疗前后的疾病症状积分

情况。症状积分的评分具体参考患者的腹脘肿块、腹部上方位置疼痛、腹部胀气、大便不成型、周身酸软无力、胃部反酸的情况,这65项评分指标满分均为5分,分值越高,代表患者症状越严重;

②对比观察观察组与对照组患者疾病症状的改善时间。具体症状与上一点中的6项指标相同;

③对比观察观察组与对照组患者疾病治疗的实际临床效果。

1.4 统计学方法

通过SPSS20.0对两组患者的计量资料和计数资料进行统计学分析,将它们按照 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,并采用T值检验,将它们的相关系数按照 $[n(\%)]$ 表示,最后通过 X^2 检验,将两组患者的相关系数的 $P < 0.05$ 作为标准。

2. 结果

2.1 两组患者症状积分对比

表1. 两组患者的疾病症状积分情况 $(\bar{x} \pm s)$

		观察组 (50人)	对照组 (50人)	t	P
腹脘肿块	治疗前	3.22 ± 0.83	3.34 ± 0.85	0.714	0.477
	治疗后	1.39 ± 0.34	2.28 ± 0.55	9.733	0.000
腹部上方位置疼痛	治疗前	3.65 ± 0.97	3.71 ± 1.03	0.300	0.765
	治疗后	1.48 ± 0.37	2.40 ± 0.62	9.010	0.000
腹部胀气	治疗前	3.17 ± 0.76	3.12 ± 0.82	0.316	0.753
	治疗后	1.28 ± 0.31	2.07 ± 0.50	9.495	0.000
大便不成型	治疗前	2.88 ± 0.63	2.97 ± 0.59	0.737	0.463
	治疗后	0.97 ± 0.22	1.58 ± 0.34	10.651	0.000
周身酸软无力	治疗前	2.39 ± 0.67	2.45 ± 0.72	0.431	0.667
	治疗后	0.59 ± 0.13	0.98 ± 0.20	11.561	0.000
胃部反酸	治疗前	2.79 ± 0.73	2.84 ± 0.76	0.336	0.738
	治疗后	0.84 ± 0.21	1.58 ± 0.44	10.733	0.000

2.2 两组患者症状改善时间对比

表2. 两组患者疾病症状改善时间 $(\bar{x} \pm s)$

分组	例数	腹脘肿块	腹部上方位置疼痛	腹部胀气	大便不成型	周身酸软无力	胃部反酸
观察组	50	6.28 ± 1.14	4.93 ± 1.00	5.38 ± 1.07	7.36 ± 1.35	5.78 ± 1.16	3.90 ± 0.75
对照组	50	7.40 ± 1.63	6.02 ± 1.29	6.29 ± 1.33	8.60 ± 2.09	6.65 ± 1.40	4.57 ± 1.14
t		3.982	4.722	3.770	3.524	3.384	3.472
P		0.000	0.000	0.000	0.001	0.001	0.001

2.3 两组患者治疗的实际临床效果对比

表3. 两组患者治疗的实际临床效果 $[n(\%)]$

分组	例数	显著效果	有一定效果	无效	总有效率
观察组	50	31 (62)	17 (34)	2 (4)	92
对照组	50	20 (40)	17 (34)	13 (26)	78
X^2					9.490
T					0.002

3. 讨论

尽管西医学中对于脾胃气虚并没有进行明确的描述,但脾脏作为人体内最大的免疫系统器官,西医领域的专家学者在研究中也很关注人体脾脏疾病问题的研究。目前的西医学中将脾胃气虚统一归类为脾脏虚弱的表现。而西医学中对于这一疾病病因的认识与我国

学者高度一致,认为这一疾病的发作主要是因为患者的不良生活习惯,例如长期食用油腻、辛辣的食物。同时,这一疾病的发作也为患者所处的环境因素、患者个人心理以及患者的消化道系统运行紊乱有着直接的关联。而关于这一疾病的治疗,西医学中主张采用动力业务治疗的手段,而在本次研究中对对照组执行的治疗方案中,使用的枸橼酸莫沙必利片就是一种动力药物。在实际临床中,动力药物的应用起到了一定的治疗作用,一部分患者在使用这一类药物后,疾病症状能够得到比较好的缓解,更快恢复健康。但是,一些患者使用动力药物的治疗效果相对比较一般,并形成了一定的药物以来,反而导致患者出现其他的健康问题^[6-7]。

在西医治疗手段效果不佳的情况下,本次研究中从传统中医理论中寻找解决问题的方法。传统中医理论体系中,针对脾胃气虚治疗有专门的处方,也就是本次研究中的四君子汤。基于此,本次研究中具体从我院选取了100例患者,对传统西医治疗手段与四君子汤治疗手段进行对比研究。研究结果显示,使用四君子汤进行疾病治疗的50例观察组患者,在疾病症状评分、疾病症状改善时间以及疾病治疗的实际效果上都要显著优于使用传统西医治疗手段的50例对照组患者,且各项研究数据均具备统计学意义, $P < 0.05$ 。由以上结果可知,四君子汤在脾胃气虚患者的临床治疗中有着更为突出的治疗效果。

对本次研究结果进行深入分析。现代药理学研究证实,人参中含有大量的人参皂苷以及人参多糖物质,这些物质对于人体免疫力的提升有极为显著的促进作用。另外,人参中的主要成分对于失眠、心悸等症有着极为显著的改善作用,并有效改善人体内分泌系统。在四君子汤中,炒白术也是主要药物成分,白术中含有大量的挥发油、苍术醇,其中,苍术醇物质的摄入能够有效调节人体内的免疫系统运行,增强服用者的食欲,改善人体排泄^[8]。在实际临床中,这种药物经常作为脾胃疾病治疗中的主要中药材使用。在四君子汤中,除上述两种药材外,茯苓与炙甘草的使用也是四君子汤药效的重要提供者,首先,茯苓在实际使用中,具有消化通便、祛痰止咳、缓解心悸、改善失眠的临床应用效果,在中医理论中也是一种能够应用于多种疾病治疗的药材,而脾胃系统疾病的治疗中也有这种药材的实际参与。炙甘草在四君子汤中,主要起到调和药效的作用。相较于四君子汤中的其他三种药材,炙甘草的性状更为平和,在四君子汤中的使用,能够充分加强其他三种药材的药效,也可以缓解其他三种药材药性对患者的副作用,避免治疗过程中患者不良

反应的出现^[9]。而除此之外,炙甘草这种药材本身的药效也不容忽视。炙甘草的主要有效成分为三萜皂苷、黄酮,这些物质在抗溃疡、抗炎、镇咳止痰方面有极佳的表现,在咳嗽气喘、中气不足等内科疾病症状的治疗中有着比较突出的治疗效果。四君子汤中的四种药材的共同使用,不仅不影响彼此之间的药效发挥,还能够容纳其他的中草药,并保证后加入的药材的药效也能够得到充分的发挥^[10]。本次研究中,针对不同类型的患者,所使用的四君子汤处方的具体药物构成也有一定的差异,由此才使得四君子汤的药效得到了真正充分的发挥,取得了不俗的实际临床应用效果。

综上所述,在脾胃气虚患者的临床治疗中,四君子汤化痰治疗手段的应用能够在更短的时间内,更充分的改善患者的发病症状,以此体现出更为突出的实际临床效果。根据本次研究结果与结果的深入分析,本次研究中认为,四君子汤在脾胃气虚患者的临床治疗中有着极为突出的实际应用价值,具备在临床中大范围推广应用的价值。

参考文献:

- [1]王萌萌,王超众,张宜默.不同产地白术组成四君子汤治疗脾胃气虚证的临床疗效观察及其物质基础初探[J].中国实用医药,2022,17(01):168-171.
- [2]冯永成.四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(16):87-88.
- [3]周光明.四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证的临床应用效果[J].中国社区医师,2021,37(09):126-127.
- [4]董星岳.四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证的临床效果[J].内蒙古中医药,2020,39(06):77-78.
- [5]贾志斌.探讨四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证的临床效果[J].医学食疗与健康,2020,18(07):38+40.
- [6]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.
- [7]陶功勇.四君子汤在中医内科疾病脾胃气虚证中的效果[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(23):166-167.
- [8]董志娟.四君子汤加减治疗腹痛病脾胃气虚证临床观察[J].光明中医,2018,33(23):3515-3517.
- [9]付开行.对中医内科疾病脾胃气虚证给予四君子汤治疗的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(77):172.
- [10]王大卫.四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证疗效观察[J].中国现代药物应用,2018,12(12):110-111.