

## 柴胡疏肝散合穴位贴敷治疗肝气犯胃导致胃脘痛的效果

贾治国

(盐山县庆云中心卫生院 河北 沧州 061300)

摘要:目的:探讨柴胡疏肝散合穴位贴敷治疗肝气犯胃导致胃脘痛的临床效果。方法:选取我院2020年1月到2021年6月间我院收治的中医辨证结果为肝气犯胃致胃脘痛的患者100例作为研究对象,并采用双盲法将其随机分为两组,对照组给予治疗常规西药治疗,观察组则在此基础上给予柴胡疏肝散合穴位贴敷治疗,分别对两组患者的临床治疗效果及安全性进行比较。结果:观察组和对照组患者的临床治疗有效率分别为90.00%、74.00%,不良反应发生率分别为6.00%、24.00%,均有观察组显著优于对照组的情况,比较有统计学差异, $P < 0.05$ 。结论:柴胡疏肝散合穴位贴敷治疗肝气犯胃导致的胃脘痛效果显著,安全性好,值得临床推广应用。

关键词:柴胡疏肝散;穴位贴敷;肝气犯胃;胃脘痛;临床效果

胃脘痛是一种多发性消化系统疾病,患者主要表现出上腹胃脘部近心窝位置经常性疼痛的症状<sup>[1]</sup>,还常伴发恶心呕吐、纳差、腹胀、呃逆、呕吐、嗝气、泛酸、痞闷的症状,症状反复发作、迁延难愈,给患者的正常工作生活都造成负面影响。本文我院2020年1月到2021年6月间我院收治的中医辨证结果为肝气犯胃致胃脘痛的患者100例作为研究对象,旨在通过对比研究,分析柴胡疏肝散合穴位贴敷治疗肝气犯胃导致的胃脘痛的临床效果。具体报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

我院2020年1月到2021年6月间我院收治的中医辨证结果为肝气犯胃致胃脘痛的患者100例作为研究对象。

纳入标准:患者均符合《中药新药临床研究指导原则》中关于胃脘痛的临床诊断标准,患者及家属对研究知情同意,并配合相关治疗工作。患者的年龄在18-65岁之间。

排除标准:经临床诊断确诊为慢性胃炎胃溃疡的患者;合并肝、胆、胰等其他消化系统器质性病变的患者或因其他原因致消化系统症状的患者;既往有胃切除手术史的患者;近半月内使用过其他针对胃脘痛的治疗药物的患者。

采用双盲法将患者随机分为两组,每组50例。

观察组和对照组患者中,男女比例分别为24:26,23:27,其平均年龄分别为(41.25±5.09)岁、(40.36±6.10)岁,其平均病程分别为(4.2±1.0)年、(3.9±0.9)年。

两组患者上述资料比较无统计学差异, $P > 0.05$ ,有可比性。

#### 1.2 方法

对照组患者给予常规西药治疗。根据患者的症状给予奥美拉唑、多潘立酮及阿莫西林口服,给药剂量分别为20mg/次(1次/d)、10mg/次(3次/d)、0.5g/次(3次/d)。

观察组患者在对照组的基础上给予柴胡疏肝散合穴位贴敷治疗。柴胡疏肝散的处方组成为:柴胡、白芍、郁金、枳壳各9g,川芎10g,香附、陈皮各6g,甘草3g。每日1剂,以水煎服,早晚分服。穴位贴敷是先将川楝子、甘草、白芍、延胡索按照等比例混匀研磨后,以姜汁调和成膏状,涂抹在纱布上,然后取穴:神阙、中脘、足三里、脾俞、太冲,将均匀涂布药膏的纱布置于穴位上进行敷贴,每次1-2h,每天一次。以两周为一个疗程,治疗两个疗程。

#### 1.3 观察指标

分别对两组患者的临床治疗效果及安全性进行比较。

其中,患者的临床治疗效果参照《中药病症诊断疗效》的相关规定<sup>[2]</sup>:以患者临床症状消失,影像学检查结果显示正常为显效;以患者的临床症状显著缓解,影像学检查显示病理改善的情况为有效;以患者无法达到上述标准为无效。治疗有效率=(显效+有效)/患者总数×100.00%。

患者的安全性则主要通过其治疗期间不良反应发生情况记录

结果来判断,常见不良反应包括恶心呕吐、头痛头晕、腹胀、面部潮红、皮疹等。

#### 1.4 统计学方法

采用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,行 $t$ 检验;计数资料用[n(%)]表示,行 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

#### 2 结果

观察组患者经治疗后,显效28例,有效17例,无效5例,治疗有效率为90.00%,对照组患者显效20例,有效17例,无效13例,治疗有效率为74.00%,观察组显著高于对照组。治疗期间,观察组出现恶心呕吐2例、腹胀1例,不良反应发生率为6.00%,对照组出现恶心呕吐4例、头痛头晕2例、腹胀3例、面部潮红1例、皮疹2例,不良反应发生率为24.00%,观察组显著低于对照组,上述比较均有统计学差异, $P < 0.05$ 。

#### 3 讨论

西医认为,胃脘痛与慢性胃炎胃溃疡、功能性消化不良的症状类似,均属于消化系统疾病,可通过质子泵抑制剂等药物的使用调节胃酸分泌,进而达到改善临床症状的目的。中医则认为,其与患者的脾胃虚寒、外邪入侵、情志不舒、饮食不节等因素有关,与肝脾等脏器息息相关,肝主疏泄,可对脾胃进行调节,而肝气失调则脾胃升降受阻,气机阻滞,不通则痛,因而肝气犯胃导致的胃脘痛是导致胃脘痛最主要的证型,治疗应以疏肝行气、和胃止痛为主<sup>[3]</sup>。

现代社会节奏快,人们工作压力大,高压下情绪难以疏解宣泄,加上饮食、生活习惯的变化,胃脘痛成为十分常见的病症。常规西药治疗停药后易反复。本文观察组采用柴胡疏肝散联合穴位贴敷法进行治疗,柴胡疏肝散中的柴胡疏肝行气、白芍养肝止痛、佛手疏肝理气、川芎活血开郁、甘草、陈皮、枳壳理气和中,可以共同达到疏肝理气、和胃止痛的效果。而穴位贴敷是将中药研粉调膏,置于不同穴位处,将脏腑经络之气输注于体表内外,实现促进气血运行,经络疏通的作用,本文通过对神阙、中脘、足三里、脾俞、太冲等穴位的刺激都可以达到调理脾胃、补中益气、通经活络的作用。从治疗效果和患者的不良反应发生率来看,中药联合穴位贴敷都有明显优于西药治疗的效果。

总之,柴胡疏肝散合穴位贴敷治疗肝气犯胃导致的胃脘痛效果显著,安全性好,值得临床推广应用。

#### 参考文献

- [1] 郑琳,张芸,林瑜. 穴位贴敷配合中药内服治疗肝气犯胃型胃脘痛30例[J]. 光明中医,2017,32(13):1922-1923.
- [2] 林碧容,鲜玉军. 中药穴位贴敷治疗慢性胃痛临床护理观察[J]. 北方药学,2012,9(6):72-73
- [3] 周巍. 中药理气止痛方配合辨证干预治疗胃脘痛肝气犯胃证的效果[J]. 中国当代医药,2022,29(6):95-97.