

# 健脾疏肝汤治疗功能性消化不良肝胃不和证临床观察

翁异斌

慈溪市中医医院, 浙江 慈溪 315300

**[摘要]** 目的: 观察健脾疏肝汤治疗功能性消化不良肝胃不和证的临床效果。方法: 将70例功能性消化不良肝胃不和证患者进行分组研究, 根据门诊单双日顺序将患者分为观察组和对照组, 每组35例。对照组使用多潘立酮片治疗, 观察组以自拟健脾疏肝汤治疗, 疗程为4周, 随访6月。比较2组的临床疗效, 治疗前后评定2组患者的症状评分。结果: 观察组总有效率94.29%, 对照组总有效率71.43%, 2组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。2组上腹灼热感、上腹痛、早饱、腹胀评分均较治疗前下降, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.01$ ); 观察组4项症状评分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。结论: 疏肝健脾和胃法方药无论是在短期缓解症状还是远期疗效方面均较西药治疗有更为显著的效果, 值得在临床实践中应用。

**[关键词]** 功能性消化不良; 肝胃不和证; 中医疗法; 健脾疏肝汤; 多潘立酮

**[中图分类号]** R57 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 12-0095-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2018.12.027

## Clinical Observation of Jianpi Shugan Tang for Functional Dyspepsia with Syndrome of Disharmony between Liver and Stomach

WENG Yibin

**Abstract:** **Objective:** To observe the clinical effect of Jianpi Shugan tang for functional dyspepsia with syndrome of disharmony between liver and stomach. **Methods:** Divided 70 cases of patients with functional dyspepsia with syndrome of disharmony between liver and stomach into the observation group and the control group according to the random number table in clinic, 35 cases in each group. The control group received Domperidone tablets, while the observation group received self-made Jianpi Shugan tang. The treatment lasted for 4 weeks, and follow-ups for 6 months. Compared the clinical effect in both groups, and evaluated the symptom scores of patients in both groups before and after treatment. **Results:** The total effective rate was 94.29% in the observation group and 71.43% in the control group, difference being significant ( $P < 0.05$ ). Scores of burning sensation in the upper abdomen, pain in the upper abdomen, early satiety and abdominal distension of both groups were lower than those before treatment, differences being significant ( $P < 0.01$ ); each score in the observation group was lower than that in the control group, differences being significant ( $P < 0.01$ ). **Conclusion:** The prescription based on the method of dispersing liver, invigorating spleen and harmonizing stomach has more significant effect in both the short-term inhibitory symptoms and the long-term clinical effect when compared with western medicine, which is worthy of clinical application.

**Keywords:** Functional dyspepsia; Syndrome of disharmony between liver and stomach; Chinese medicine therapy; Jianpi Shugan tang; Domperidone

功能性消化不良是临床常见疾病, 发病机制尚未明晰, 患者多存在不同程度的胃酸分泌异常、胃动力不足等症状。随着临床研究的深入, 有理论认为功能性消化不良的发生与精神因素、运动功能障碍、内脏敏感度过高、胃酸分泌异常及幽门螺杆菌感染有关<sup>[1]</sup>, 其中由于精神因素发病的患者其比重在60%

左右<sup>[2]</sup>。抑酸药物和促胃动力药物是目前该疾病的主要治疗药物, 短期用药能够有效改善患者的症状, 提升其生活质量, 但药物停用后出现疾病反复的可能性较高, 而长期用药潜在的药物副反应也影响了其临床效果, 远期疗效欠佳且疾病复发率相对较高<sup>[3]</sup>。该病症归属于中医学胃脘痛、痞满的范畴, 从过往

**[收稿日期]** 2018-08-02

**[作者简介]** 翁异斌 (1979-), 男, 主治中医师, 研究方向: 中医内科。

的临床应用来看, 中医治疗功能性消化不良的远期疗效相对较为显著<sup>[4]</sup>。本研究将本院收治的 70 例患者进行分组研究, 通过与多潘立酮片治疗效果对比的形式, 观察疏肝健脾和胃法的临床效果, 现报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 将 2016 年 4 月—2017 年 12 月本院收治的 70 例功能性消化不良患者进行分组研究。根据门诊单双日的顺序将患者分为观察组与对照组各 35 例。观察组男 20 例, 女 15 例; 年龄 28~50 岁, 中位年龄 35.7 岁; 病程 1~4 年, 平均(1.8±0.6)年。对照组男 22 例, 女 13 例; 年龄 31~47 岁, 中位年龄 34.9 岁; 病程 2~6 年, 平均(2.0±0.9)年。本研究经医院医学伦理委员会批准, 纳入对象均同意参与研究。2 组性别、年龄及病程经统计学处理, 差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。

**1.2 诊断标准** ①过去 1 年内至少 4 周持续伴有上腹胀、早饱、胀气、恶心及嗝气等症状; ②影像学及实验室检查排除消化性溃疡、慢性胃炎、肿瘤、肝胆胰病变等伴有上述症状的器质性病变疾病; ③排除以腹痛、大便次数及性状异常为主症的肠易激综合征患者; ④气囊测压法/末端开放灌注导管测压法结果提示, 近端胃容受性舒张障碍及餐后胃窦运动减弱。

**1.3 辨证标准** 主症: ①胃脘胀痛, 窜及两胁, 症状常因情志因素诱发或加重; ②胸闷; ③嗝气频繁; ④喜叹息; ⑤脉弦。次症: ①口苦纳差; ②烦躁易怒; ③时有反酸; ④舌质淡红、苔薄白或薄黄。具备主症 2 项加次症 1 项即可辨证为肝胃不和证。

**1.4 纳入标准** 符合上述功能性消化不良的诊断标准; 符合肝胃不和证辨证标准; 知情并自愿参与研究。

**1.5 排除标准** 合并肝、心、肾等重要脏器器质性病变者; 哺乳期或者妊娠期妇女; 合并消化系统器质性病变, 如十二指肠溃疡、胃溃疡; 合并严重精神障碍或者不按医嘱治疗者。

## 2 治疗方法

**2.1 观察组** 采用自拟健脾疏肝汤内服。处方: 炒山楂、党参、白术各 15 g, 郁金 12 g, 炒柴胡、白芍、枳壳、陈皮各 10 g, 炙甘草、砂仁各 6 g。随症加减: 纳差者适量加入焦三仙、鸡内金; 嗝气者适量加入旋复花; 反酸者适量加入海螵蛸。每天 1 剂, 水煎, 分早晚两次服用。

**2.2 对照组** 采用多潘立酮片(西安杨森制药有限公司生产)治疗, 每次 10 mg, 每天 3 次, 于饭前 30 min 口服。

2 组患者均以治疗 4 周为 1 疗程, 共治疗 1 疗程。治疗期间杜绝吸烟、饮酒, 并禁食辛辣、刺激性食物。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** 比较 2 组患者治疗前后的症状(上腹灼热、腹痛、早饱、腹胀)评分, 根据程度轻重分别记为 0、2、4、6 分, 评分愈高, 表示症状愈严重。

**3.2 统计学方法** 本研究采用 SPSS15.0 软件对数据进行统计学分析。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 采用  $t$  检验; 计数资料比较

采用  $\chi^2$  检验。 $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

## 4 疗效标准与治疗结果

**4.1 疗效标准** 治愈: 症状消失, 随访 6 月未见疾病复发, 疗效指数  $>85\%$ ; 有效: 症状较治疗前明显改善, 6 月内复发, 疗效指数  $25\% \sim 85\%$ ; 无效: 症状与治疗前相比无明显变化或加重, 疗效指数  $<25\%$ 。疗效指数=(治疗前症状总分-治疗后症状总分)/治疗前症状总分  $\times 100\%$ 。

**4.2 2 组治疗效果比较** 见表 1。经 1 疗程治疗后, 观察组总有效率 94.29%, 对照组总有效率 71.43%, 2 组比较, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

组别	n	治愈	有效	无效	总有效
观察组	35	24(68.57)	9(25.71)	2(5.71)	33(94.29) <sup>①</sup>
对照组	35	13(37.14)	12(34.29)	10(28.57)	25(71.43)

与对照组比较, ① $P<0.05$

**4.3 2 组治疗前后症状评分比较** 见表 2。治疗后, 2 组上腹灼热感、上腹痛、早饱、腹胀评分均较治疗前下降, 差异均有统计学意义( $P<0.01$ ); 观察组 4 项症状评分均低于对照组, 差异均有统计学意义( $P<0.01$ )。

组别	时间	上腹灼热感	上腹痛	早饱	腹胀
观察组	治疗前	3.76±0.45	4.11±0.63	4.09±0.52	4.51±0.45
	治疗后	0.62±0.08 <sup>①②</sup>	0.61±0.24 <sup>①②</sup>	1.01±0.27 <sup>①②</sup>	1.06±0.29 <sup>①②</sup>
对照组	治疗前	3.69±0.55	4.19±0.78	4.13±0.62	4.49±0.53
	治疗后	1.02±0.12 <sup>①</sup>	1.05±0.37 <sup>①</sup>	1.25±0.45 <sup>①</sup>	1.47±0.40 <sup>①</sup>

与治疗前比较, ① $P<0.01$ ; 与对照组治疗后比较, ② $P<0.01$

## 5 讨论

中医学理论认为, 功能性消化不良病位在胃, 与肝、脾两脏密切相关。情志不畅, 肝郁气滞, 肝主疏泄功能失常; 脾主升清, 主运化水谷精微, 胃主降, 主受纳水谷, 若忧思恼怒, 肝气过旺, 则可横逆犯脾胃, 使脾胃失于健运, 气机升降失常, 糟粕不得排而停积, 气体不得下降而留, 则胃部胀满, 食后尤甚, 因此, 本研究以疏肝理气、健脾和胃为基本治法拟方。方中炙甘草补脾益气, 白芍平抑肝阳、养血敛阴, 陈皮健脾理气, 郁金疏肝利胆、凉血清心, 砂仁温脾行气止泻, 山楂、党参联用健脾开胃消食、活血化痰, 白术健脾益气燥湿, 诸药联用, 共奏疏肝理气、健脾和胃之效, 治疗期间随症加减可将治疗效果最大化。

本研究结果显示, 治疗后, 观察组上腹灼热感、上腹痛、早饱、腹胀评分均低于对照组( $P<0.01$ ), 提示疏肝健脾和胃法能更好地改善症状, 进而改善患者的近期生活质量; 观察组治疗总有效率高于对照组( $P<0.05$ ), 提示疏肝健脾和胃法有更好

的远期疗效,在抑制疾病复发方面效果更为明显。

综上所述,本研究所应用的疏肝健脾和胃法方药无论是在短期缓解症状还是远期疗效方面均较西药治疗有更为显著的效果,值得在临床实践中应用。

#### [参考文献]

- [1] 王亚. 中医疏肝健脾和胃法治疗功能性消化不良的临床应用研究[J]. 中医临床研究, 2015, 7(13): 114-115.  
[2] 奚锦要, 朱永钦, 朱永苹, 等. 功能性消化不良中医药

临床研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(2): 83-86.

- [3] 陈晓乐, 禄保平. 功能性消化不良的中西医研究进展[J]. 中医临床研究, 2017, 9(8): 133-137.  
[4] 程秋实, 汪龙德, 刘俊宏, 等. 中医药治疗功能性消化不良的研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(1): 70-72.

(责任编辑: 吴凌)

## 益气活血解毒方联合针灸治疗幽门螺杆菌相关性胃病临床观察

鄢雪辉, 郭婷婷, 邓志燕, 王杰

金华市中医医院脾胃病科, 浙江 金华 321000

**[摘要]** 目的: 观察益气活血解毒方配合针灸治疗幽门螺杆菌相关性胃病患者的临床治疗效果。方法: 选择幽门螺杆菌相关性胃病患者 274 例, 按随机数字表法分为观察组与对照组, 每组 137 例。对照组给予基础药物治疗 (兰索拉唑肠溶片+阿莫西林胶囊+克拉霉素胶囊), 观察组采用针灸加用益气活血解毒方治疗。统计分析 2 组临床疗效, 治疗前后主要症状体征 (胃痛、胃胀、嗝气、少食) 变化, 治疗前后胃蛋白酶原 I (PGI)、胃蛋白酶原 II (PGII)、PGI/PGII 指标的变化。结果: 观察组与对照组的总有效率分别为 98.54%、87.59%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗前, 2 组胃痛、胃胀、嗝气、少食各项积分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后, 2 组胃痛、胃胀、嗝气、少食各项积分较治疗前降低 ( $P < 0.05$ ); 观察组胃痛、胃胀、嗝气、少食各项积分显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )。治疗前, 2 组 PGI、PGII、PGI/PGII 水平比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后, 2 组 PGI、PGII、PGI/PGII 水平较治疗前升高 ( $P < 0.05$ ); 观察组 PGI、PGII、PGI/PGII 水平高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 益气活血解毒方联合针灸可以改善幽门螺杆菌相关胃病患者的临床症状体征, 具有较高的临床治疗效果, 同时有效提高胃蛋白酶原水平。

**[关键词]** 幽门螺杆菌; 胃病; 益气活血解毒方; 针灸; 胃蛋白酶原 I (PGI); 胃蛋白酶原 II (PGII)

**[中图分类号]** R573; R246.1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 12-0097-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.12.028

## Clinical Observation of Yiqi Huoxue Jiedu Prescription Combined with Acupuncture and Moxibustion for Gastric Disease Concerning Helicobacter Pylori

YAN Xuehui, GUO Tingting, DENG Zhiyan, WANG Jie

**Abstract:** Objective: To observe the clinical effect of Yiqi Huoxue Jiedu prescription combined with acupuncture and moxibustion for patients with gastric disease concerning helicobacter pylori. Methods: Selected 274 cases of patients with gastric disease concerning helicobacter pylori, and divided them into the observation group and the control group randomly, 137 cases in each group. The control group received basic medications (Lansoprazole enteric-coated tablets + Amoxicillin capsules+ clarithromycin Capsules) for treatment, while the observation group received acupuncture and moxibustion combined

**[收稿日期]** 2018-02-06

**[作者简介]** 鄢雪辉 (1985-), 男, 主治中医师, 研究方向: 脾胃病学。