

枳实消痞汤治疗脾虚气滞证 功能性消化不良 80 例

寇东升

(商洛市商州区人民医院, 陕西 商洛 726000)

摘要:目的 观察枳实消痞汤治疗脾虚气滞证功能性消化不良的疗效。方法 选取 2013 年 6 月~2018 年 6 月 160 例脾虚气滞证功能性消化不良患者,按照随机数字表法,将患者分为对照组给予奥美拉唑肠胶囊与多潘立酮片治疗,治疗组给予枳实消痞汤治疗,两组各 80 例,均治疗 1 个月。比较两组临床疗效和治疗前后中医证候积分、焦虑自评量表(SAS)评分、健康调查简表(SF-36)生活质量评分及不良反应的发生情况。结果 治疗组治疗总有效率为 88.75%,较对照组的 71.25%显著增高($P < 0.01$)。治疗后 1 个月,两组患者中医证候积分较治疗前明显减少,且治疗组治疗后积分较对照组明显减少($P < 0.01$)。相比治疗前,两组患者治疗后 1 个月 SAS 量表评分均明显减少,且治疗组治疗后评分较对照组明显减少($P < 0.01$)。与治疗前相比,两组患者治疗后 1 个月 SF-36 量表中心体健康和心理健康评分均显著增高,且治疗组治疗后评分较对照组显著增高($P < 0.01$)。两组患者均未发生肝肾功能损害或血尿常规异常等不良反应。结论 服用枳实消痞汤治疗可有效减轻脾虚气滞证功能性消化不良患者焦虑症状,缓解临床症状的程度,可有效增强临床疗效,对生活质量水平的提高具有重要的临床意义,因此值得临床应用。

关键词:功能性消化不良;脾虚气滞证;枳实消痞汤;临床疗效

中图分类号:R256.3 文献标识码:A 文章编号:1672-0571(2019)03-0046-04

DOI:10.13424/j.cnki.mtem.2019.03.015

功能性消化不良是临床常见的功能性胃肠病之一,以恶心、干呕、早饱感、餐后饱胀、上腹烧灼感或上腹痛、上腹胀满等为主要临床症状,且往往合并焦虑、抑郁、失眠等其它功能性症状^[1]。该病多以异质性病症为表现,虽国内外对该病的研究报道逐渐增多,但直至目前有关该病的具体病因和发病机制仍未完全明确。而目前普遍观点认为:该病的发生与患者幽门螺杆菌感染、脑-肠轴功能紊乱、胃肠动力异常、胃肠激素异常、胃十二指肠高敏感性及精神心理不良因素等方面密切相关^[2-3]。特别是精神心理方面的不良因素,在近年来越受研究者的关注。为此,本研究选取本院收治的 160 例脾虚气滞证(伴有焦虑状态)功能性消化不良患者,观察枳实消痞汤对患者的临床疗效,旨在为提高此类患者的治疗效果提供临床意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2013 年 6 月~2018 年 6 月本

院收治的 160 例脾虚气滞证功能性消化不良患者作为研究对象,按照随机数字表法,将患者分为对照组与治疗组各 80 例。其中,对照组男 36 例,女 44 例;年龄 27~63 岁,平均(41.14 ± 5.74)岁;病程 10 个月~9 年,平均(5.23 ± 1.03)年。治疗组男 38 例,女 42 例;年龄 29~62 岁,平均(42.85 ± 6.04)岁;病程个月 12~11 年,平均(6.04 ± 1.58)年。两组患者性别、年龄及病程的比较,均无明显差异(均 $P > 0.05$)。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:符合功能性消化不良的中西医诊断标准^[4-5];治疗前焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)评分在 50 分或以上;年龄 18~65 岁。排除标准:处于妊娠期或哺乳期;伴有药物过敏史或过敏体质;伴有严重心血管、肝、肾、肺等重要脏器疾病;治疗依从性差,不配合临床治疗者;存在自杀意念或自杀行为;近期服用抗焦虑、抑郁药物;伴有恶性肿瘤,病情危急,