

四君子汤加减对慢性胃炎脾胃虚弱证患者中医证候积分和胃肠功能的影响

张 爽

烟台芝罘医院 山东 烟台 264099

摘要:目的 基于慢性胃炎脾胃虚弱证患者,探讨四君子汤加减的中医证候积分和胃肠功能的影响。方法 选取本院收治的84例慢性胃炎脾胃虚弱证患者(时间:2022.6-2023.6),分组对比中医证候积分、炎症指标、胃肠功能。结果 观察组治疗后的中医证候积分好于对照组($P<0.05$);观察组治疗后的炎症指标好于对照组($P<0.05$);观察组治疗后的胃肠功能数据好于对照组($P<0.05$)。结论 对于慢性胃炎脾胃虚弱证患者,可以采取中西医结合方式,在西药基础上引入四君子汤加减,减少患者胃部不适以及炎症水平,促进患者胃部功能恢复。

关键词:慢性胃炎脾胃虚弱证患者;四君子汤加减;中医证候积分;胃肠功能

日常生活中,慢性胃炎患者比较常见,这类病症主要涉及胃部组织,诱发原因有药物、情绪、不良生活习惯以及感染等。患者在发病期间,会有胃部钝痛、饱胀、消化不良等症状,也可能表现为食欲不振,呕吐与腹泻等。比如一些年龄较大的群体,日常生活中可能出现慢性胃炎的症状,呕吐、腹泻;一些生活习惯不规律的群体,其也容易突然发生恶心、呕吐,甚至腹胀、腹痛等病症。以往治疗慢性胃炎,主要是从西医的角度出发,利用药物保护患者胃部黏膜,缓解炎症发作^[1]。但服药的时间一般较长,可能会给服药者带来一定的副作用,危害服药者的身体健康。为了增强药物疗效,减少不良反应发生,可以从中医角度出发,采用中药配合西药方式,缓解患者不适症状。四君子汤加减属于比较有名的中药,其常用于治疗慢性胃炎脾胃虚弱证患者。因为从中医角度,诱发慢性胃炎的原因包括外协侵入、情志失调、饮食不洁,而四君子汤加减有增强人体免疫力、益气补中、健脾益胃的功能,能有效改善患者胃部功能,帮助患者减少症状表现,助力患者早日恢复健康^[2]。因此,文章基于中医视角,探讨四君子汤加减治疗慢性胃炎脾胃虚弱证患者具有非常重要的价值,能解决西药治疗的不足,增强治疗效果。以下将进行详细阐述。

1 资料与方法

1.1 研究对象资料

选取本院收治的84例慢性胃炎脾胃虚弱证患者(时间:2022.6-2023.6);患者年龄为27-64岁,平均年龄为(42.42±4.45)岁。

1.2 纳入与排除标准

(1)纳入标准:符合中医诊断标准;意识清醒,愿意统一参与对照。

(2)排除标准:并发症严重;器官功能不全。

1.3 方法

1.3.1 对照组:西药治疗

西药治疗分为沟通、准备、观察等内容。沟通阶段,护理人员与患者及其家属有效沟通,讲解有关慢性胃炎以及一些中医知识。在整个讲解过程,患者及其家属会有一些不解地方,或者对治疗过程、病症特点提出一些疑问,护理人员都需要一一解答,耐心回应每个问题,同时护理人员要从安慰、安抚角度出发,给予患者情感、情绪方面的知识,让患者保持良好的心理状态,调节好自身情志,为后续西药治疗奠定基础^[3]。准备阶段,护理人员根据患者实际情况,做好药物准备工作,比如本次选择的药物为奥美拉唑肠溶胶囊,口服类型,生产企业是山东罗欣药业集团,国药准字H20033444,规格20mg/粒。护理人员要检查药物的药名、规格等是否符合要求,之后结合患者病情特点制订方案,每次20g/次,并观察患者持续用药两个周的状况^[4]。

1.3.2 中西治疗

基于对照组基础,观察组引入四君子汤加减。第一,组建专业小组。小组成员为中医医师、西医医师、护理人员等。小组长由中医医师担任,负责带领成员探讨中西治疗方案。在拟订方案前,小组长要收集与治疗有关的文献资料,汲取其中有价值的部分,再分享给小组成员,共同探讨,集思广益。方案的制订与优化由整个小组成员共同完成。如果小组中有对中西治疗不了解、不熟悉的成员,小组长应根据成员实际情况,耐心指导,制定针对性地培训教育计划,帮助小组成员掌握中西治疗的要点,提升小组成员素养能力^[5]。第二,中西治疗实施。先对观察组患者进行西药治疗,之后再行四君子汤加减治疗。四君子汤加减的中药构成为炒白术、茯苓、党参各15g,炙甘草9g,木香6g。将以上药材混合后,用水煎服,指导、监督患者服用药物,如早晚

表 1 中医症候积分比较 (x±s)

组别		食后腹胀	大便稀溏	反酸暖气	胃脘痛
对照组 (n=42)	治疗前	4.28±2.19	5.12±2.35	5.36±2.41	4.45±2.18
观察组 (n=42)		4.57±2.15	5.27±2.57	5.37±2.76	4.42±2.22
	t 值	0.132	0.154	0.127	0.045
	P 值	0.784	0.845	0.811	0.801
对照组 (n=42)	治疗后	3.24±1.78	3.31±1.79	3.45±2.28	3.57±1.34
观察组 (n=42)		2.11±1.97	2.07±1.34	2.12±0.91	2.29±1.12
	t 值	2.287	5.204	5.674	4.412
	P 值	0.028	0.0034	0.018	0.008

表 2 炎症指标比较 (x±s)

组别	血清肿瘤坏死因子 -α		C- 反应蛋白		白细胞介素 -6		
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
观察组 (n=33)	3.68±0.45	1.78±0.11	13.87±2.77	7.64±0.91	163.87±19.77	60.87±3.77	
对照组 (n=33)	3.61±0.38	3.87±0.23	13.84±2.78	9.74±0.78	163.94±19.28	84.87±4.56	
	t 值	0.584	30.014	0.015	11.457	0.084	18.285
	P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 胃肠功能比较 (x±s)

组别	MOT		GAS		PGI		
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
观察组 (n=33)	98.23±5.51	145.78±8.37	306.27±8.47	458.17±15.45	54.17±5.15	96.87±12.48	
对照组 (n=33)	98.38±5.25	127.87±8.68	307.18±8.78	374.14±10.22	54.94±5.84	81.27±12.57	
	t 值	0.054	10.254	0.124	24.457	0.157	5.451
	P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

各 200ml, 持续用药 2 周^[6]。第三, 观察与护理。根据中西治疗的要求, 拟定观察、护理的方案。观察上, 以治疗效果、胃肠功能等为主, 设计评价指标, 每天记录与评价患者的病症恢复情况; 护理上, 从患者饮食、日常起居、运动锻炼、心理等角度, 基于人文关怀、个性化护理, 设计针对性、适宜性的护理内容, 为患者提供满意的护理服务^[7]。

1.4 观察指标

(1) 中医症候积分: 食后腹胀, 大便稀溏、反酸暖气、胃脘痛等。分值为 0-8 分, 分数越高表示症状较重。

(2) 炎症指标比较: 检测血清肿瘤坏死因子-α(TNF-α)、C- 反应蛋白 (CRP)、白细胞介素 -6(IL-6) 水平。

(3) 胃肠功能比较: 检测血清胃动素 (MOT)、胃蛋白酶原 1(PGI)、胃泌素 (GAS) 水平。

1.5 统计学分析

采集与分析工具为 SPSS25.0 统计学软件, [n (%)] 表示计数资料, 行 χ^2 检验; (x±s) 表示计量资料, 行 t 检验; P < 0.05。

2 结果

2.1 中医症候积分比较

观察组治疗后的中医症候积分好于对照组 (P<0.05)。见表 1。

2.2 炎症指标比较

观察组治疗后的炎症指标好于对照组 (P<0.05)。见表 2。

2.3 胃肠功能比较

观察组治疗后的胃肠功能数据好于对照组 (P<0.05)。见表 3。

3 讨论

慢性胃炎是一种常见的胃部疾病, 患者会出现胃部钝

痛、饱胀、消化不良等症状,还有部分患者可能出现体重减轻、乏力、头晕等症状。比如患者在日常生活的发病期间,可能会有恶心、嗝气、饱胀、烧灼痛等症状,或者表现为食欲不振,呕吐与腹泻,这时候患者就会出现体重下降,影响患者的身体健康^[8]。从慢性胃炎的病因来看,年龄较大的群体,容易患慢性胃炎,或者长期服用药物的群体,以及生活习惯不规律的群体,都容易患慢性胃炎。尤其是患者暴饮暴食、过度疲劳以及熬夜嗜酒等。如果患者突然发生恶心、呕吐,甚至腹胀、腹痛等病症,就需要及时到医院接受诊治^[9]。从中医的角度来看,脾胃虚弱、气机阻滞是诱发慢性胃炎的主要原因,包括受到外邪侵入、情志失调、饮食不洁等。四君子汤加减是一种中医药名,功效作用包括增强人体免疫力、益气补中、健脾益胃,可以用于治疗慢性胃炎脾胃虚弱证的患者,改善患者胃部功能,除呕逆、增气力,帮助患者早日摆脱病症的干扰^[10]。

慢性胃炎主要涉及胃部组织,患者会有胃部钝痛、饱胀、消化不良等症状。比如一些年龄较大的群体,日常生活中可能出现慢性胃炎的症状,呕吐、腹泻;一些生活习惯不规律的群体,其也容易突然发生恶心、呕吐,甚至腹胀、腹痛等病症。从中医角度,诱发慢性胃炎的原因包括外邪侵入、情志失调、饮食不洁,而四君子汤加减有增强人体免疫力、益气补中、健脾益胃的功能,能有效改善患者胃部功能,帮助患者减少症状表现,助力患者早日恢复健康。为此,文章基于中医视角,选取本院2022.6-2023.6收治的84例慢性胃炎脾胃虚弱证患者。从对照结果来看,观察组中医症候积分治疗后,食后腹胀为 2.11 ± 1.97 ,大便稀溏为 2.07 ± 1.34 ,反酸嗝气为 2.12 ± 0.91 ,胃脘痛为 2.29 ± 1.12 ,好于对照组数据。炎症指标比较方面,血清肿瘤坏死因子- α 为 1.78 ± 0.11 ,C-反应蛋白为 7.64 ± 0.91 ,白细胞介素-6为 60.87 ± 3.77 ,好于对照组。胃肠功能方面,MOT为 145.78 ± 8.37 ,GAS为 458.17 ± 15.45 ,PGI为 96.87 ± 12.48 ,好于对照组数据。从最终的对照结果来看,采用中西治疗方式,在中医症候、炎症指标、胃肠功能等方面都要好于常规治疗方式,能有效改善患者不适,促进患者胃肠功能恢复。在实践应用中,要先组建专业小组,小组长由中医医师担任,负责带领成员探讨中西治疗方案。在拟订方案前,小组长要收集与治疗有关的文献资料,汲取其中有价值的部分,再分享给小组成员,共同探讨,集思广益。方案的制订与优化由整个小组成员共同完成,并由组长审查与确定,同时方案的制订要遵循经济性、适用性、针对性等原则,以保障方案实施顺利。在治疗过程中,护理人员根据中西治疗的要求,拟定观察、护理的方案。观察上,以治疗效果、胃肠功能等为主,设计评价指标,并引入数

字化技术,利用数字化手段每天记录与评价患者的病症恢复情况;为患者提供人文关怀、个性化护理,设计针对性、适宜性的护理内容,满足患者的需求,促进患者身体康复。

综上所述,慢性胃炎常常发生于年龄较大的群体,或者生活习惯不规律的群体,容易突然发生恶心、呕吐,甚至腹胀、腹痛等病症。四君子汤加减有增强人体免疫力、益气补中、健脾益胃的功能,将其引入慢性胃炎脾胃虚弱证患者的治疗过程,能有效改善患者不适,促进患者胃肠功能恢复,提升患者康复效果。

参考文献:

[1] 关敏,廉黎炜.四君子汤加减治疗慢性胃炎及对患者Hp阳性率影响分析[C]//南京康复医学会.第五届全国康复与临床药学学术交流会议论文集.陕西省渭南市华州区中医医院;陕西省西安市长庆油田职工医院;2023:8.

[2] 李小池.柴胡疏肝散合四君子汤加减应用于慢性萎缩性胃炎中的药学分析[J].智慧健康,2023,9(10):97-100.

[3] 杨伟,肖定洪,尚莹莹,等.四君子汤加减辅助治疗慢性胃炎的效果及对血清指标的影响[J].临床合理用药杂志,2022,15(35):69-72.

[4] 钟华,张洪涛,张晓海.四君子汤加减联合常规西药治疗慢性萎缩性胃炎脾胃虚弱证临床研究[J].新中医,2022,54(05):70-73.

[5] 刘颖初,汪红兵.李乾构运用四君子汤加减治疗慢性萎缩性胃炎经验[J].辽宁中医杂志,2022,49(05):16-19.

[6] 关敏,廉黎炜.四君子汤加减治疗慢性胃炎及对患者Hp阳性率影响分析[C]//南京康复医学会.第一届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(三).陕西省渭南市华州区中医医院;陕西省西安市长庆油田职工医院;2022:8.

[7] 李树荣,王玲玉,丁丽红.柴胡疏肝散合四君子汤加减治疗方案应用至慢性萎缩性胃炎患者中的效果及价值分析[J].北方药学,2022,19(01):41-43.

[8] 邓茜,龚雪,骆常义,等.四君子汤加减治疗脾胃气虚型慢性胃炎伴幽门螺杆菌感染的疗效及安全性分析[J].内蒙古中医药,2021,40(12):6-7.

[9] 梁红焕.四君子汤加减治疗慢性胃炎的临床疗效和不良反应发生情况[J].内蒙古中医药,2021,40(12):8-9.

[10] 余波,刘霞.四君子汤加减治疗慢性非萎缩性胃炎临床观察[J].实用中医药杂志,2021,37(12):2013-2014.

作者简介:

张爽,烟台芝罘医院,山东省烟台市,研究方向:中医药治疗消化系统疾病。