

半夏泻心汤加减治疗功能性消化不良的临床疗效及安全性分析

李志

贵州铜达合一药业有限公司 贵州贵阳 550000

摘要: 目的: 分析在功能性消化不良患者治疗过程中使用半夏泻心汤加减治疗对于治疗效果与安全性的影响。方法: 在2019年1月~2020年1月期间入院进行治疗的功能性消化不良患者中选取150例作为研究对象, 根据治疗方法不同将其分为两组, 其中, 对照组使用莫沙必利对患者进行治疗, 研究组采用半夏泻心汤加减治疗, 对两组患者临床治疗效果进行对比。结果: 经过治疗后, 在有效率方面, 研究组高于对照组; 在临床症状评分方面, 两组患者均有所改善, 且研究组优于对照组; 在临床症状消失用时方面, 研究组短于对照组; 在生活质量方面, 经过治疗, 两组患者的生活质量均得到了提升, 且研究组优于对照组, 对于数据差异, 经计算, 以 $P < 0.05$, 表示其在统计学中存在意义。在治疗安全性方面, 以 $P > 0.05$, 表明患者不良反应数据差异在统计学中无意义。结论: 功能性消化不良患者治疗过程中, 通过半夏泻心汤加减治疗的应用, 有利于实现患者治疗综合质量的优化, 该疗法值得推广。

关键词: 功能性消化不良; 治疗方法; 半夏泻心汤; 临床效果; 不良反应率

作为临床过程中常见疾病之一, 功能性消化不良对于患者日常饮食的影响相对较大。近年来, 随着饮食结构的不断转变, 该病在我国的发病率出现了升高的趋势, 从而对人民群众的身体健康造成了不利的影 响。近年来, 在中医理论发展的带动下, 大批医疗 人员针对该病治疗方法进行了深入的分析, 旨在有效利用中医理论对患者进行合理治疗, 从而为患者临床治疗效果的提升与优化奠定坚实的基础。在这一问题上, 相关实践证实, 通过半夏泻心汤加减方的应用, 有利于帮助患者实现临床治疗效果的优化, 对于患者胃肠道功能的改善具有积极的促进意义。本次研究针对在功能性消化不良患者治疗过程中使用半夏泻心汤加减治疗对于治疗效果与安全性的影响进行了分析, 现汇报如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

在2019年1月~2020年1月期间入院进行治疗的功能性消化不良患者中选取150例作为研究对象, 根据治疗方法不同将其分为两组, 其中, 对照组男44例, 女31例; 年龄25~62岁, 平均 (44.52 ± 3.51) 岁; 研究组男45例, 女30例; 年龄26~60岁, 平均 (45.33 ± 3.71) 岁; 在基本资料方面, 经过计算, $P > 0.05$, 由此表明患者差异在统计学中无意义。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准 (1) 患者符合功能性消化不良诊断标准; (2) 患者及其家属对于研究内容知情同意; (3) 患者无其他重大脏器疾病。

1.2.2 排除标准 (1) 患者合并恶性肿瘤; (2) 患者在近7d内使用过其他相关药物进行治疗; (3) 患者患有精神疾病, 无法与医疗人员进行沟通交流。

1.3 方法

1.3.1 对照组 使用莫沙必利对患者进行治疗, 药物由江苏豪森药业股份有限公司生产, 国药准字: H19990315。药物用法用量为: 口服, 5mg/次, 3次/d, 治疗持续时间为1个月。

1.3.2 研究组 采用半夏泻心汤加减治疗,

药方内容如下: 黄连3g, 甘草、大枣、党参以及干姜各6g, 黄芩与半夏各9g, 枳壳12g; 莪术与蒲公英各15g 上述药材用水将煎制后服用, 用药频率为1剂/d, 2次/d, 分早晚服用。治疗持续时间为1个月。

1.4 观察指标

在本次研究中, 将患者治疗效果、临床症状评分、临床症状消失用时、生活质量以及治疗安全性作为评价指标, 其中, 治疗效果根据患者表现分为显效、有效以及无效; 显效表示患者临床症状基本消失, 有效表示患者临床症状有所缓解, 无效表示患者临床症状无变化或有所加重; 临床症状评分包括上腹饱胀、腹部疼痛、噯

气以及反酸, 每项满分5分, 得分越低表示患者症状越轻微; 临床症状消失用时包括暖气与腹胀指标; 生活质量采用相关量表进行评价, 满分100分, 得分越高表示生活质量越好; 治疗安全性依据不良反应情况进行评价, 不良反应率越低表示安全性越好。不良反应主要包括头晕、恶心以及呕吐。

1.5 统计学方法

在本次研究中, 研究者SPSS20.0统计软件负责数据计算, 其中, 计量资料使用($\bar{x} \pm s$)表示, 采用t检验, 计数资料使用%表示, 采用 χ^2 检验, 对于数据差异, 经计算, 以 $P < 0.05$, 表示其在统计学中存在意义。

2 结果

2.1 患者治疗效果比较

在有效率方面, 研究组高于对照组, 对于数据差异, 经计算, 以 $P < 0.05$, 表示其在统计学中存在意义。见表1。

表1 患者治疗有效率

组别	n	显效	有效	无效	总有效 (%)
研究组	75	33	40	2	97.33
对照组	75	16	47	12	84.00
χ^2	-	-	-	-	7.878
P	-	-	-	-	<0.05

2.2 患者临床症状评分比较

在临床症状评分方面, 两组患者均有所改善, 且研究组优于对照组, 对于数据差异, 经计算, 以 $P < 0.05$, 表示其在统计学中存在意义。见表2。

表2 患者临床症状评分

组别	n	上腹饱胀		腹部疼痛	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	75	3.64±0.25	1.14±0.28	3.59±0.27	1.24±0.38
对照组	75	3.61±0.32	1.61±0.33	3.55±0.31	1.67±0.34
t	-	0.640	9.405	0.843	7.303
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

续表

组别	n	暖气		反酸	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	75	2.58±0.33	1.01±0.22	2.78±0.64	1.13±0.31
对照组	75	2.62±0.34	1.41±0.25	2.82±0.55	1.71±0.50
t	-	0.731	10.402	0.411	8.538
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 患者临床症状消失用时比较

在临床症状消失用时方面, 研究组短于对照组, 对于数据差异, 经计算, 以 $P < 0.05$, 表示其在统计学中存在意义。见表3。

表3 患者临床症状消失用时

组别	n	暖气消失用时 (d)	腹胀消失用时 (d)
研究组	75	8.57±1.16	5.51±0.88
对照组	75	11.62±1.52	7.38±1.02
t	-	13.814	12.021
P	-	<0.05	<0.05

2.4 患者生活质量比较

在生活质量方面, 经过治疗, 两组患者的生活质量均得到了提升, 且研究组优于对照组, 对于数据差异, 经计算, 以 $P < 0.05$, 表示其在统计学中存在意义。见表4。

表4 患者生活质量

组别	n	治疗前	治疗后
研究组	75	58.41±4.14	87.74±4.01
对照组	75	59.58±4.12	71.56±4.21
t	-	13.814	24.100
P	-	>0.05	<0.05

2.5 患者治疗安全性比较

在治疗安全性方面, 以 $P > 0.05$, 表明患者不良反应数据差异在统计学中无意义。见表5。

表5 患者治疗安全性

组别	n	头晕	恶心	呕吐	不良反应率 (%)
研究组	75	1	1	0	2.67
对照组	75	2	1	0	4.00
χ^2	-	-	-	-	0.207
P	-	-	-	-	>0.05

3 讨论

研究人员指出, 功能性消化不良主要由患者进食后胃底容受舒张功能障碍导致, 与此同时, 内脏高敏以及十二指肠运动功能紊乱等因素也可导致该病的出现。在临床过程中, 由于受到疾病的影响, 患者多数伴有早饱、腹痛、腹胀、暖气、恶心、食欲不振以及呕吐等表现, 若不能及时进行合理干预, 则会对患者的消化系统造成影响, 进而不利于患者日常饮食的顺利进行。在治疗问题上, 传统疗法主要采用西医药物对患者进行治疗, 然而, 大量医疗数据显示, 西医药物治疗的临床效果尚存在一定的不足, 基于此, 积极做好该病治疗方法的探索逐渐成为了当前我国医疗工作人员的重要任务。在这一问题上, 近年来, 医疗人员针对中医疗法进行了深入的探究。实践表明, 通过半夏泻心汤加减治疗的应用, 有利于实现患者临床疗效的显著提升。在本方剂中, 黄连用于清热燥湿; 甘草用于益气补脾; 大枣用于养脾安中; 党参用于补充中气; 干姜用于散寒温中; 黄芩用于利胆清肝; 半夏用于消痞散结; 枳壳用于消痞行气; 莪术用于止痛消积; 蒲公英用于清热解毒; 通过上述药物的联用, 有利于帮助患者实现胃内容物的排空, 对于患者消化功能的优化具有良好的促进意义。

本次研究证实, 通过半夏泻心汤加减治疗的使用, 患者治疗效果得到了显著的提升, 与此同时, 其临床症状评分与临床症状消失用时均得到了合理的改善, 预后生活质量显著提升。此外, 在治疗安全性问题上, 两组患者均未出现严重不良反应, 相关不良症状可自行缓解。

综上, 在功能性消化不良患者治疗过程中, 为了合理实现治疗效果的提升与优化, 医疗人员应积极做好半夏泻心汤加减治疗的应用。

参考文献

- [1] 黄继斌, 田娟. 半夏泻心汤加减治疗68例功能性消化不良的临床应用效果观察[J]. 现代养生, 2019(18):121-122.
- [2] 武建军. 舒肝养心汤治疗更年期女性功能性消化不良肝气郁

- 结证的临床观察 [J]. 中国民间疗法, 2019, 27(17): 34-36.
- [3] 梁金. 莫沙必利片联用疏肝健脾汤治疗肝郁脾虚型功能性消化不良患者的效果及对胃肠激素分泌的影响 [J]. 检验医学与临床, 2019, 16(15): 2244-2246.
- [4] 胡绍山. 香砂六君子汤加减方联合多潘立酮治疗功能性消化不良的疗效及对血清胃动素、生长抑素水平的影响 [J]. 医学理论与实践, 2019, 32(15): 2387-2389.
- [5] 刘慧, 朱延涛, 王国军. 半夏泻心汤对功能性消化不良大鼠胃肠动力及相关蛋白水平的影响 [J]. 浙江中医杂志, 2019, 54(07): 483-484.
- [6] 董雪. 半夏泻心汤加减治疗功能性消化不良的临床疗效及安全性 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(26): 190-191.