

加味黄芪建中汤治疗腹泻型肠易激综合征的临床疗效

段青山

甘肃省武威市民勤县红沙堡卫生院 甘肃武威

【摘要】目的 分析加味黄芪建中汤用于腹泻型肠易激综合征的价值。**方法** 对 2020 年 8 月-2022 年 7 月本科接诊腹泻型肠易激综合征病人 (n=84) 进行随机分组, 试验和对照组各 42 人, 前者用加味黄芪建中汤, 后者行常规治疗。对比复发率等指标。**结果** 关于总有效率, 试验组数据 97.62%, 和对照组数据 80.95% 相比更高 ($P < 0.05$)。关于中医证候积分, 治疗结束时: 试验组数据 (4.02 ± 1.07) 分, 和对照组数据 (7.36 ± 1.38) 分相比更低 ($P < 0.05$)。关于复发率: 试验组数据 4.76%, 和对照组数据 23.81% 相比更低 ($P < 0.05$)。关于 sf-36 评分: 治疗结束时, 试验组数据 (89.51 ± 2.63) 分, 和对照组数据 (80.42 ± 3.15) 分相比更高 ($P < 0.05$)。**结论** 腹泻型肠易激综合征用加味黄芪建中汤, 复发率更低, 疗效更高, 症状缓解更为迅速, 生活质量改善更加明显。

【关键词】 肠易激综合征; 黄芪建中汤; 复发率; 腹泻型

【收稿日期】 2022 年 10 月 30 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20220095

Clinical effect of flavored Astragalus Jianzhong decoction in treating diarrheal irritable bowel syndrome

Qingshan Duan

Hongshabao Health Center, Minqin County, Wuwei City, Gansu Province, Wuwei

【Abstract】 Objective: To analyze the value of flavored Astragalus Jianzhong decoction for diarrhea type irritable bowel syndrome. **Methods:** For the diarrhea patients (n=84) from August 2020 to July 2022, 42 patients were each in the control group, the former used flavored Astragalus Jianzhong soup, and the latter underwent routine treatment. Compare the recurrence rate and other indicators. **Results:** Regarding the total response rate, the test group data was 97.62%, much higher than 80.95% in the control group ($P < 0.05$). For the TCM syndrome score, at the end of the treatment: the test group data (4.02 ± 1.07) score was lower than the control group data (7.36 ± 1.38) score ($P < 0.05$). On the recurrence rate: the trial group data was 4.76%, which was even lower than the 23.81% data in the control group ($P < 0.05$). For sf-36 score: At the end of treatment, the trial group data (89.51 ± 2.63) score was higher than the control group data (80.42 ± 3.15) score ($P < 0.05$). **Conclusion:** For diarrhea-type irritable bowel syndrome, there is a lower recurrence rate, a higher efficacy, a more rapid symptom relief, and a better improvement in the quality of life.

【Keywords】 irritable bowel syndrome; Astragalus Jianzhong soup; recurrence rate; diarrhea type

临床上, 肠易激综合征十分常见, 乃胃肠功能紊乱疾病之一, 以排便习惯改变、腹胀、大便性状异常、黏液便与腹痛等为主症, 可损害病人身体健康, 降低生活质量^[1]。相关资料中提及, 肠易激综合征的发生和感染、精神与神经等因素都有着较为密切的关系, 而腹泻型肠易激综合征则是本病比较常见的一种病理类型, 若不积极干预, 将会引起严重后果^[2]。目前, 医生可采取常规西医疗法来对腹

泻型肠易激综合征病人进行干预, 但多年临床实践表明, 常规药物治疗虽能抑制腹泻型肠易激综合征的进展, 但整体疗效欠佳, 且病人在停药后, 也容易出现病情复发的情况, 进而对其预后造成了影响^[3]。本文选取 84 名腹泻型肠易激综合征病人 (2020 年 8 月-2022 年 7 月), 着重分析加味黄芪建中汤用于腹泻型肠易激综合征的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年8月-2022年7月本科接诊腹泻型肠易激综合征病人84名,随机分2组。试验组42人中:女性20人,男性22人,年纪范围20-67岁,均值达到(41.59±8.36)岁;病程范围0.5-9年,均值达到(4.03±0.85)年;体重范围39-79kg,均值达到(53.96±6.93)kg。对照组42人中:女性19人,男性23人,年纪范围19-68岁,均值达到(41.03±8.29)岁;病程范围0.5-8年,均值达到(3.96±0.91)年;体重范围39-80kg,均值达到(54.24±6.85)kg。纳入标准:(1)病人对研究知情;(2)病人有排便频率改变、腹痛与腹部不适等症状;(3)病人依从性良好;(4)病人认知和沟通能力正常;(5)病人非过敏体质。排除标准^[4]:(1)造血系统疾病;(2)中毒;(3)孕妇;(4)感染性疾病;(5)恶性肿瘤;(7)哺乳期妇女;(8)严重心理疾病;(9)中枢神经系统疾病;(10)其它消化系统器质性疾病;(11)中途转诊。2组病程等相比, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法

试验组选择加味黄芪建中汤疗法,详细如下:

(1)组方。紫苏叶,15g;党参,20g;猪苓,15g;黄芪,25g;槟榔,15g;桂枝,12g;白芍,20g;法半夏,15g;炒白术,20g;大枣,15g;炙甘草,10g;枳壳,15g;干姜,12g;茯苓,15g。(2)用法。水煎,留取药汤约300ml,早晚餐后0.5h服用,每日1剂,疗程为28d。

对照组行常规治疗,详细如下:谷维素,单次用量20mg,口服,每日3次,疗程为28d,本药产自“上海信宜天平药业有限公司”,其国药准字是:H31021804。思密达,单次用量3g,口服,每日3次,疗程为28d,本药产自“天津博福-益普生制药有限公司”,其国药准字是:H20000690。

1.3 评价指标^[5]

(1)参考下述标准评估疗效:1)无效,排便习惯改变、腹痛与大便性状异常等症状未缓解。2)好转,排便习惯改变、腹痛与大便性状异常等症状有所缓解,每日排便次数为1-2次。3)显效,排便习惯改变、腹痛与大便性状异常等症状消失,每日排便次数为1次。对总有效率的计算以(好转+显效)/n*100%为准。

(2)评估2组治疗前/后中医证候积分:有腹

胀、排便习惯改变与黏液便等内容,总分18。得分和症状严重程度两者间的关系:正相关。

(3)疗程结束后,对所有病人都随访2个月,统计复发者例数。

(4)用sf-36量表评估2组治疗前/后生活质量:有生理职能、活力和总体健康等内容,总分100。得分和生活质量两者间的关系:正相关。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据,t作用是:检验计量资料,其表现形式是($\bar{x} \pm s$), χ^2 作用是:检验计数资料,其表现形式是[n(%)]。P<0.05,差异显著。

2 结果

2.1 疗效分析

至于总有效率:试验组数据97.62%,和对照组数据80.95%相比更高(P<0.05)。如表1。

表1 疗效判定结果表 [n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	42	1 (2.38)	13 (30.95)	28 (66.67)	97.62
对照组	42	8 (19.05)	16 (38.1)	18 (42.86)	80.95
χ^2					7.1369
P					0.0274

2.2 中医证候积分分析

至于中医证候积分这个指标:尚未治疗时,试验组数据(14.18±2.57)分,对照组数据(14.05±2.83)分,2组数据之间呈现出的差异并不显著(t=0.3159, P>0.05);治疗结束时:试验组数据(4.02±1.07)分,对照组数据(7.36±1.38)分,对比可知,试验组的症状更轻(t=4.5219, P<0.05)。

2.3 复发率分析

统计结果显示,至于复发者例数,试验组2人,占4.76%;对照组10人,占23.81%。对比可知,试验组的复发率更低($\chi^2=7.3528$, P<0.05)。

2.4 生活质量分析

至于sf-36这个指标:尚未治疗时,试验组数据(58.13±6.34)分,对照组数据(58.42±6.79)分,2组数据之间呈现出的差异并不显著(t=0.2957, P>0.05);治疗结束时:试验组数据(89.51±2.63)分,对照组数据(80.42±3.15)分,对比可知,试验组的生活质量更好(t=7.1843, P<0.05)。

3 讨论

医院消化内科中,肠易激综合征十分常见,多

发生于中青年，具有症状反复与病程长等特点，并以排便习惯改变、腹痛与腹胀等为主症^[6]。相关资料中提及，肠易激综合征的发生和神经系统异常、内脏高敏感性、肠道微生态失衡、精神心理障碍、肠道感染与胃肠动力学异常等因素都有着较为密切的关系，另外，外科手术、胃肠炎、慢性应激与食物不耐受等也都本病比较常见的一个诱发因素^[7]。

祖国医学中，肠易激综合征被纳入“泄泻”等范畴之中，可由感受外邪、情志不畅、脾胃素虚与饮食失调等因素所致，有报道称，对于多数肠易激综合征病人来说，其都属于是脾虚证，在发病后会出现腹痛与腹泻等症状，可影响病人日常生活与工作^[8]。而脾胃虚弱则是腹泻型肠易激综合征的一个重要病因。加味黄芪建中汤中含有紫苏叶、党参、枳壳、黄芪、法半夏、干姜、炙甘草、猪苓、茯苓、白芍、槟榔与大枣等中草药，当中，紫苏叶具备行气理脾之功效，黄芪能益气健脾，法半夏可止痛，猪苓具备止泻利湿之功效，白芍能平肝止痛，白术具备健脾之功效，大枣具备补血益气之功效。诸药合理配伍，可起到行气理脾、利湿止泻、调和阴阳与健脾和胃等作用，并能提高疾病控制的效果，改善病人预后^[9]。

屈红军的等人的研究^[10]中，对 51 名腹泻型肠易激综合征病人应用了加味黄芪建中汤，并对另外 51 名腹泻型肠易激综合征病人进行了常规治疗，结果显示：中医组的总有效率 96.08% (49/51)，比常规组 72.55% (37/51) 高；中医组的复发率 17.65% (9/51)，比常规组 39.22% (20/51) 低。表明，加味黄芪建中汤对提升病人的疗效和降低复发率等都具有显著作用。通过指导病人服用加味黄芪建中汤，可促进其腹痛等症状的快速缓解，并能对其病情进行有效的控制，同时也能实现标本兼治的作用，从而有助于预防疾病的复发。本研究，至于疗效这个指标：试验组评估结果比对照组好 ($P < 0.05$)；至于复发率：试验组数据比对照组低 ($P < 0.05$)，这和屈红军等人的研究结果相似。至于中医证候积分：治疗结束时，试验组数据比对照组低 ($P < 0.05$)；至于 sf-36 评分：治疗结束时，试验组数据比对照组高 ($P < 0.05$)。加味黄芪建中汤治疗后，病人的病情得到了有效的控制，且极少出现病情复发的情况，

生活质量显著提升。为此，医生可将加味黄芪建中汤作为腹泻型肠易激综合征的一种首选治疗方式。

综上，腹泻型肠易激综合征用加味黄芪建中汤，疗效确切，复发率也更低，症状缓解更为迅速，生活质量改善更加明显，值得推广。

参考文献

- [1] 王丹,李慧,田耀洲,等. 伴焦虑抑郁的腹泻型肠易激综合征的中医药治疗进展[J]. 云南中医中药杂志,2022,43(7):93-96.
- [2] 姚佳敏,唐梅文,夏琳超,等. 中医药对比匹维溴铵治疗腹泻型肠易激综合征疗效的 Meta 分析[J]. 环球中医药,2021,14(9):1722-1730.
- [3] 谷红苹,金建芬,倪约翰,等. 基于中医传承辅助系统的马伟明治疗腹泻型肠易激综合征组方规律研究[J]. 中医临床研究,2022,14(3):87-90.
- [4] KEITH R NEAL, JOHN HEBDEN, ROBIN SPILLER. Prevalence of gastrointestinal symptoms six months after bacterial gastroenteritis and risk factors for development of the irritable bowel syndrome: postal survey of patients[J]. BMJ: British medical journal,2019,314(7083):779-782.
- [5] 王翠莲. 加味黄芪建中汤治疗腹泻型肠易激综合征的临床疗效[J]. 全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(32):183.
- [6] 毛敏艳. 加味黄芪建中汤治疗腹泻型肠易激综合征的效果和安全性分析[J]. 东方药膳,2020(5):200.
- [7] 叶坤,雷敏,谢欣,等. 基于网络药理学与分子对接技术探讨黄芪建中汤治疗腹泻型肠易激综合征的作用机制研究[J]. 中国全科医学,2022,25(15):1814-1824.
- [8] 张涛,常雪芬. 中医外治三位一体疗法治疗腹泻型肠易激综合征的临床效果研究[J]. 中国医学创新,2022,19(11):85-88.
- [9] 陈敏,谢欣,石云舟,等. 中医药治疗腹泻型肠易激综合征的比较效果研究现状及思考[J]. 中国全科医学,2022,25(15):1795-1800.
- [10] 屈红军,吉文龙,杨君,等. 加味黄芪建中汤治疗腹泻型肠易激综合征的临床疗效[J]. 西藏医药,2018(4):141-142.

版权声明：©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS