染,在患者机体功能不良情况下,就会导致疾病的严重化。

苏黄止咳胶囊属于中药制剂,药物成分主要集中在地龙、麻黄、紫苏叶、炒紫苏子、蜜枇杷叶、牛蒡子、前胡、蝉蜕与五味子等。其中紫苏可以达到驱寒;地龙可以清热平喘与活血通络;紫苏子可以达到降肺气,辛热解表与祛风散寒;牛蒡子可以利咽止咳;蝉蜕可以达到祛风邪,优化机体抵抗力;五味子可以达到敛肺止咳与宣肺平喘;麻黄可以达到祛肺邪与止咳平喘的功效。所有药物可以达到改善气喘、咳嗽,同时有助于活血通络,有助于机体抵抗力的优化提升。在配合盐酸氨溴索、阿奇霉素、多索茶碱等西药治疗上,可以有效的达到消炎、止咳化痰、平喘等功效,优化整体治疗效果。通过本研究可以发现,在咳嗽、咳痰、发热、喘息等消除时间与胸片炎症消除时间上,观察组各项显著少于对照组;在治疗总有效率上,观察组为 95.00%,对照组为 77.50%,两组对比差异具备统计学意义($P<0.05$)。观察组正因为添加了苏黄止咳胶囊,有效的促使西药药效发挥,达到治疗辅助作用,调整患者机体状态,促使恢复更为迅速。患者症状改善速度更快,同时治疗疗效显著提升,药效更为显著。

治疗上需要做好患者病情防控管理,日常要做好运动活动锻炼,优化机体免疫力;在寒冷气候条件

下做好保暖,防控感冒等情况对疾病的诱发;要避免接触污染性环境,远离污染源,做好日常居室开窗换气,保持空气流通,避免养育动物,防控呼吸道感染;做好日常合理饮食管理,多摄取丰富的蔬菜瓜果,摄取优质蛋白质,补充维生素,避免辛辣油腻食物的刺激,禁止烟酒;如果工作氛围为车间之内,需要做好车间卫生管理,避免有毒气体与酸雾等对机体构成的刺激损害;如果有肺部疾病的易感染情况,需要使用一定免疫性药物做辅助,从而控制疾病的发作,优化患者健康质量与生活质量。综上所述,中西医结合治疗慢性支气管炎急性发作期可以有效提升治疗疗效,加快疾病改善速度,在临床适宜广泛开展,患者接受度好,对疾病控制效果显著。

参考文献

[1]刘云松.中西医结合治疗慢性支气管炎急性发作临床观察[J].实用中医药杂志,2016,32(8):781-782

[2]王海燕,沐舒坦联合多索茶碱对老年慢性支气管炎急性发作患者血清 C 反应蛋白、白细胞介素 -6、肿瘤坏死因子 - α 水平的影响[J].中国老年学,2017,37(2):413-414

[3]闫翠环,王亚利,张明泉,等.冬病夏治穴位贴敷疗法对慢性支气管炎缓解期患者炎症细胞因子及血清肺表面活性蛋白的影响[J].中医杂志,2016,57(8):665-668

[4]杨琼芬,吴红波,解仕良,等.中西医结合治疗慢性支气管炎急性发作 56 例临床观察[J].中国民族民间医药,2015,24(4):96

[5]陈丽金,叶丽卡,冯霞,等.莫西沙星治疗慢性支气管炎急性发作疗效与安全性的 Meta 分析[J].中国药房,2016,27(30):4236-4240

(收稿日期: 2017-05-07)

香砂六君子汤联合吗丁啉治疗脾胃虚弱型功能性消化不良

司富国

(河南省新郑市中医院中医内科 新郑 451150)

摘要:目的:探讨香砂六君子汤加减联合吗丁啉对脾胃虚弱型功能性消化不良(FD)患者预后复发率的影响。方法:选取 2014 年 7 月~2016 年 9 月我院收治的脾胃虚弱型 FD 患者 86 例,采用随机数字表法分为对照组和观察组,每组 43 例。对照组采用吗丁啉片进行治疗,观察组采用香砂六君子汤加减联合吗丁啉片进行治疗。治疗 2 周后,比较两组的临床疗效、不良反应发生率和复发率。结果:观察组的治疗总有效率为 90.70%,高于对照组的 72.09%,差异有统计学意义, $P<0.05$;观察组的不良反应发生率为 6.98%、复发率为 4.65%,均低于对照组的不良反应发生率 23.26%和复发率 20.93%,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:香砂六君子汤加减联合吗丁啉片治疗脾胃虚弱型 FD 效果显著,可有效降低复发率,无明显不良反应。

关键词:脾胃虚弱型功能性消化不良;香砂六君子汤加减;吗丁啉片;复发率

中图分类号:R574.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.006

功能性消化不良 (Functional Dyspepsia, FD) 是临床常见的功能性胃肠疾病,具有慢性、反复发作等特点,临床表现为恶心、上腹胀、嗝气、早饱和食欲不振等。随着生活和工作压力的增加,脾胃虚弱型 FD 的发生率逐渐上升,严重影响着人们的生活质量。吗丁啉片具有较强的外周阻滞作用,直接作用于胃肠壁,能增加食道下部括约肌张力,但长期使用该药物的不良反应较多;香砂六君子汤可降低生长抑素

水平,促进胃排空,抑制小肠蠕动过快,有助于改善消化不良的相关症状^[1]。本研究探讨了香砂六君子汤加减联合吗丁啉片治疗脾胃虚弱型 FD 对患者预后复发率的影响。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 7 月~2016 年 9 月我院收治的脾胃虚弱型 FD 患者 86 例,采用随机数字表法分为对照组和观察组,每组 43 例。对照组中男

23 例,女 20 例,年龄 24~62 岁,平均年龄(48.3±5.6)岁,病程 5 个月~6 年,平均病程(3.6±1.2)年;观察组中男 22 例,女 21 例,年龄 25~64 岁,平均年龄(49.2±5.1)岁,病程 6 个月~7 年,平均病程(4.2±1.4)年。两组患者的性别、病程和年龄等一般资料比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。本研究经我院伦理协会批准。

1.2 诊断标准 符合《功能性消化不良的中西医结合诊疗共识意见(2010)》^[2]脾胃虚弱证型的辨证标准。主症:食后腹胀,饥饿时腹痛;大便溏软;脘腹痞满隐痛;纳差而饱。次症:头晕乏力;形体消瘦;泛吐清水;口淡不渴。

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组 采用吗丁啉片(国药准字 H10910003)进行治疗,10 mg/次,3 次/d,餐后 30 min 服用,治疗 2 周。

1.3.2 观察组 采用香砂六君子汤加减联合吗丁啉片进行治疗。吗丁啉片的用法和用量同对照组。香砂六君子汤配方:制半夏 10 g、木香 6 g、茯苓 15 g、陈皮 6 g、白术 15 g、砂仁 6 g、香附 10 g、党参 15 g、柴胡 6 g、甘草 10 g。该方为配方颗粒,1 剂/d,分 2 次早晚饭前 30 min 冲服,治疗 2 周。

1.4 观察指标 比较两组的临床疗效,根据中医症状积分改善情况进行判定^[3]。无效:治疗后症状积分下降<30%;有效:治疗后症状积分下降≥30%,但<60%;显效:治疗后症状积分下降≥60%,但<90%;治愈:治疗后症状积分下降≥90%。总有效=治愈+显效+有效。观察两组不良反应发生率和复发率。

1.5 统计学分析 数据处理采用 SPSS19.0 统计软件,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组的治疗总有效率为 90.70%,高于对照组的 72.09%,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	43	18(41.86)	12(27.91)	9(20.93)	4(9.30)	39(90.70)
对照组	43	13(30.23)	10(23.26)	8(18.60)	12(27.91)	31(72.09)
χ^2						4.914
P						0.027

2.2 两组不良反应发生率和复发率比较 观察组的不良反应发生率为 6.98%、复发率为 4.65%,均低于对照组的不良反应发生率 23.26%和复发率

20.93%,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组不良反应发生率及复发率比较[例(%)]

组别	n	不良反应			合计	复发
		恶心	腹泻	排气过多		
观察组	43	1(2.33)	1(2.33)	1(2.33)	3(6.98)	2(4.65)
对照组	43	4(9.30)	3(6.98)	3(6.98)	10(23.26)	9(20.93)
χ^2					4.441	5.108
P					0.035	0.024

3 讨论

FD 的发病因素较复杂,主要由精神紧张、胃肠运动与分泌减弱、肠蠕动呈抑制状态和幽门螺杆菌感染等。在我国的发病率约 40%,严重影响患者的日常生活、工作和心理健康^[4]。中医认为,FD 发病多因饮食、劳倦导致脾胃受损,脾气虚弱,故 FD 与脾胃功能关系密切,临床常表现为脾胃虚弱型^[5]。生活压力、饮食不规律等因素均可导致脾胃虚弱型 FD 发生,该病的发病率逐渐升高,探究高效的治疗方案已成为临床研究的重点。

吗丁啉片可用于胃排空、胃食道反流等引起的消化不良,能有效缓解腹胀、嗝气、呕吐等症状,但长期使用易出现头痛、腹泻和神经过敏等不良反应,影响治疗效果。香砂六君子汤配方中白术、党参、茯苓、甘草具有健脾补气的功效;香附、柴胡、制半夏、陈皮益于肝脏,能理气化浊,全方具有疏肝理气、健脾化湿等功效,被广泛应用于治疗胃肠道疾病中。用药期间适当运动,可化解心理压力,提高药物利用价值,缓解脾胃虚弱型 FD 患者的症状,促进患者脾胃功能恢复。

改善胃肠功能是治疗脾胃虚弱型 FD 的主要原则,本研究中吗丁啉片与香砂六君子汤联合使用具有健脾利胃的功效,有益于肠道健康,能有效缓解消化不良症状,促进脾胃功能恢复,减轻脾胃虚弱症状。结果显示,香砂六君子汤加减联合吗丁啉片治疗脾胃虚弱型 FD 的临床效果优于单独使用吗丁啉片。综上所述,香砂六君子汤加减联合吗丁啉片治疗脾胃虚弱型 FD,可提高治疗效果,降低复发率,且无明显不良反应。

参考文献

- [1]崔二丽,王智昊,王丽波,等.功能性消化不良的诊治进展[J].中国老年学杂志,2015,35(9):2564-2568
- [2]中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会.功能性消化不良的中西医结合诊疗共识意见(2010)[J].中国中西医结合杂志,2011,31(11):1545-1549
- [3]蔡峰海.中医辨证治疗脾胃气虚型功能性消化不良 120 例疗效观察[J].中国现代药物应用,2009,3(20):115-116
- [4]汪茜雅,钮美娥,陈奕,等.门诊功能性消化不良患者生存质量及影响因素分析[J].中华现代护理杂志,2017,23(9):1240-1245
- [5]樊春华,胡瑾君,陈文剑.香砂六君子汤配合贴敷治疗脾胃虚弱型功能性消化不良的疗效分析[J].陕西中医,2015,36(1):17-19

(收稿日期:2017-04-21)