

# 疏肝和胃汤治疗功能性消化不良临床研究<sup>\*</sup>

王玥 黄雅慧<sup>\*\*</sup> 许荣荣 乔会侠

(西安市中医医院,陕西 西安 710029)

**摘要:**目的 观察疏肝和胃汤治疗功能性消化不良的临床疗效及安全性。方法 将符合诊断标准、纳入标准、排除标准的90例肝胃不和型功能性消化不良患者随机分为治疗组及对照组各45例。治疗组给予疏肝和胃汤,每次200ml,每日两次,早饭前晚饭后服用;对照组给予枸橼酸莫沙必利分散片,每次5mg,每日3次,复方胰酶片,每次2片,每日三次,饭前口服,两组均以4周为一疗程。治疗期间观察两组临床总疗效,治疗前后中医症状积分变化、安全性及复发率等指标,疗程结束后进行统计学处理。结果 ①治疗组总有效率为91.1%,对照组总有效率为77.8%,两组之间经统计学处理 $P < 0.05$ ;②治疗前后中医症状积分比较,治疗组与对照组在治疗前中医症状积分无显著性差异( $P > 0.05$ ),治疗后,两组症状积分与治疗前比较均有统计学意义( $P < 0.05$ ),治疗组与对照组比较 $P < 0.05$ ;③两组治疗后复发率比较,治疗组复发率9.1%,对照组复发率40.0%,两组比较 $P < 0.05$ ;治疗期间两组均无明显不良反应发生。结论 名医验方疏肝和胃汤治疗肝胃不和型功能性消化不良,疗效显著,复发率低,安全性好,值得临床进一步推广应用。

**关键词:**疏肝和胃汤;功能性消化不良;痞满;临床研究;黄雅慧

**中图分类号:**R249 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2020)03-0033-03

**DOI:**10.13424/j.cnki.jsctcm.2020.03.009

功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)是指位于上腹部的一个或一组症状,主要包括上腹部疼痛、上腹部烧灼感、餐后饱胀和早饱感,还可包括其他,如上腹部胀气、恶心、呕吐及嗳气等<sup>[1]</sup>,但其临床表现不能用器质性、系统性或代谢性疾病等来解释。FD是临床常见病,一项研究表明,有消化不良症状的患者,经检查79.5%诊断为FD。FD是中医治疗的优势病种。根据罗马IV诊断标准对FD亚型的划分,可将上腹痛综合征定义为中医的“胃痛”,餐后饱胀不适综合征定义为中医的“胃痞”<sup>[2]</sup>。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 病例患者均来源于2018年7月~2019年10月西安市中医医院脾胃病科门诊就诊病人90例,患者以就诊先后顺序随机分为两组,每组各45例。治疗组男22例,女23例;最小年龄26岁,最大63岁,平均47.2岁,病程在半年到15年。对照组男20例,女25例,年龄最小23岁,最大65岁,平均年龄48.1岁,病程在1到18年。两组病例性别、年龄及治疗前症状积分等经统计学

处理无显著差别( $P > 0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 诊断标准

**1.2.1 西医诊断标准** 参考罗马IV诊断标准:①符合以下标准中的一项或多项:a)餐后饱胀不适;b)早饱感;c)上腹痛;d)上腹部烧灼感;②无可以解释上述症状的结构性疾病的证据(包括胃镜检查等),必须满足餐后不适或上腹痛综合征的诊断标准。以上症状发作至少每周3天。以上诊断前症状出现至少6个月,近3个月符合诊断标准<sup>[3]</sup>。

**1.2.2 中医证候诊断标准** 肝胃不和型功能性消化不良:主症:①胃脘胀满或疼痛;②两胁胀满。次症:①每因情志不畅而发作或加重;②心烦;③嗳气频作;④善叹息。舌脉:①舌淡红,苔薄白;②脉弦。

**1.2.3 中医症状积分标准** 参考2017年中华中医药学会脾胃病分会制定《功能性消化不良中医诊疗专家共识意见》<sup>[1]</sup>严重程度判断标准及2010年编制的《胃肠疾病中医症状评分表》,并依照中医纳入标准中的主症次症制定FD肝胃不和型症状积分量表,并于治疗前后各记录一次。

<sup>\*</sup> 基金项目:陕西省中医药管理局中医科研课题(LCPT060)

<sup>\*\*</sup> 通讯作者:黄雅慧,主任医师。E-mail:hyhxa1963@126.com