

用价值。

[参考文献]

[1] Rugge M, Correa P, Dixon MF, et al. Gastric mucosal atrophy: interobserver consistency using new criteria for classification and grading [J]. Aliment Pharmacol Ther, 2002, 16(7): 1249-1259.

[2] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994.

[3] Liu Wen-zhong. Seminar on the National Consensus on chronic gastritis [J]. Chinese Journal of Digestion,

2000, 20(3): 199-201.

[4] 吴九伟. 慢性萎缩性胃炎[J]. 中医文献杂志, 1998(1): 36-39.

[5] 张大真, 李增烈. 慢性幽门螺杆菌感染病人胃黏膜的变化[J]. 中华消化病杂志, 2001, 21(9): 556-567.

[6] 马弦明, 鱼涛. 慢性胃炎诊治体会[J]. 陕西中医, 2007, 28(6): 768-769.

[7] 丁成华, 李晶晶, 方芳, 等. 慢性萎缩性胃炎中医病机与证候分布规律研究[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(3): 582-586.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)

# 中西医结合治疗功能性消化不良 38 例疗效观察

唐可倩

杭州市拱墅区大关上塘街道社区卫生服务中心全科, 浙江 杭州 310014

**[摘要]** 目的: 观察中西医结合治疗功能性消化不良 (FD) 患者的临床疗效。方法: 选择内科门诊治疗的 FD 患者 76 例, 将患者随机分为 2 组各 38 例。西医组患者予以莫沙必利片口服治疗; 中西医结合组患者在西医组治疗方案的基础上加用六君子汤加减口服治疗, 并随症进行加减, 2 组均连用 8 周。观察评估其临床疗效, 并随访治疗半年后的复发情况。结果: 治疗 8 周后, 总有效率中西医结合组 94.74%, 对照组 78.95%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。对治疗有效者 (中西医结合组 36 例和对照组 30 例) 随访半年, 其分别复发 6 例 (16.67%) 和 12 例 (40.00%)。中西医结合组复发率低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 六君子汤联合莫沙必利中西医结合治疗在 FD 患者中应用的近期疗效及中远期疗效均较确切, 能改善消化不良症状, 预防病情复发。

**[关键词]** 功能性消化不良; 中西医结合疗法; 莫沙必利片; 六君子汤; 复发

**[中图分类号]** R574.4 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 11-0066-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.11.030

功能性消化不良(FD)是内科常见的功能性胃肠紊乱性疾病, 主要表现为腹胀、腹痛或腹部不适, 其病情常迁延难愈, 治疗颇棘手<sup>[1]</sup>。FD 的病因及发病机理十分复杂, 临床上尚未完全研究清楚, 临床上尚无特效的治疗方法。近年来, 研究发现中西医结合治疗在 FD 的治疗中具有独特的优势及疗效<sup>[2]</sup>。本研究观察了六君子汤联合莫沙必利中西医结合治疗在 FD 患者中的应用, 结果报道如下。

## 1 临床资料

1.1 纳入标准 符合功能性胃肠病的罗马 诊断标准<sup>[3]</sup>, 患者临床症状较典型, 且病程实践 > 3 月。

1.2 排除标准 经内镜、超声及血液等检查有肝胆胃肠道疾病; 代谢性、内分泌、神经性等疾病引起的消化不良或以往有腹部手术史。

1.3 一般资料 选择 2013 年 1—8 月在本院内科门诊治疗的 FD 患者, 共 76 例。采用随机数字表法将患者分为 2 组各 38 例。2 组性别、年龄和病程等情况比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性, 见表 1。

## 2 治疗方法

2.1 西医组 莫沙必利片, 每次 5 mg, 每天 3 次, 餐前约 30 min 口服。

[收稿日期] 2015-07-15

[作者简介] 唐可倩 (1970-), 女, 副主任医师, 主要从事全科临床工作。

表 1 2 组一般资料比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	性别(男/女)	年龄(岁)	病程(月)
中西医组	38	17/21	44.2±5.2	12.2±2.3
对照组	38	15/23	43.7±5.0	11.9±2.1

2.2 中西医组 在西医组治疗方案的基础上加用六君子汤加减治疗, 处方: 党参 30 g, 白术 15 g, 茯苓 12 g, 陈皮、法半夏各 9 g, 炙甘草 6 g。并随症进行加减, 每天 1 剂, 水煎取汁, 上、下午各口服 1 次。

2 组均连用 8 周。

### 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察并比较 2 组患者治疗后临床症状改善情况及对日常工作和生活的影响情况评估其临床疗效, 随访治疗半年后的复发情况。

3.2 统计学方法 运用 SPSS18.0 软件, 采用  $\chi^2$  检验。

### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《功能性消化不良的中西医结合诊治方案(草案)》<sup>[4]</sup>, 显效: 治疗后临床症状基本消失, 不影响其日常工作和生活。有效: 治疗后临床症状明显好转, 对其日常工作和生活影响较小。无效: 治疗后症状好转不明显或反而加重, 对其日常工作和生活影响较明显。总有效率为显效率和有效率之和。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 2。治疗 8 周后, 总有效率中西医组 94.74%, 对照组 78.95%, 经  $\chi^2$  检验,  $\chi^2=4.15$ , 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 2 2 组临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
中西医组	38	21	15	2	94.74
对照组	38	18	12	8	78.95

与对照组比较, ①  $P < 0.05$

4.3 2 组随访半年复发率比较 对治疗有效者(中西医组 36 例和对照组 30 例)治疗后随访观察半年, 分别复发 6 例(16.67%) 和 12 例(40.00%)。中西医组复发率低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 5 讨论

FD 是一种内科临床较常见的功能性胃肠疾病, 在青中年多见, 临床症状及表现较为多样, FD 患者虽本身无明显的胃肠道器质性疾病, 但由于其消化不良症状的持续存在, 迁延难愈, 处理颇棘手, 对日常生活和工作影响较大<sup>[5]</sup>。近年来对

FD 的研究发现其发病机制涉及胃肠道动力障碍、内脏感觉过敏、胃肠微生态平衡紊乱、胃肠道分泌异常、胃底对食物容受性下降、胃电活动异常、胃肠道激素表达异常、精神心理因素、环境因素、幽门螺杆菌感染等多种因素。由于对 FD 发病机理的研究尚未完全明确, 临床上缺乏特效的治疗药物, 多选择以促胃动力药、胃黏膜保护剂等对症治疗改善症状, 长期使用疗效欠理想<sup>[6]</sup>。

FD 属中医学胃痛、胃脘痛、痞满等范畴, 认为其病位在胃, 涉及肝脾, 其病理病机多为情志失调, 饮食不节, 外感邪久致肝郁气滞、脾运失职、胃失和降和气机阻滞引起, 治疗以疏肝和胃、温中健脾为主。六君子汤方出《妇人良方大全》, 功能健脾益气, 燥湿化痰, 和胃消痞, 降逆止呕。杨庚秀<sup>[7]</sup>研究发现, 六君子汤联合西药治疗 FD 疗效更佳, 可提高其治愈效果。本研究发现, 治疗 8 周后, 总有效率中西医组较对照组更佳, 且治疗后随访半年, 中西医组复发率低于对照组, 提示六君子汤联合莫沙必利中西医结合治疗在 FD 的近期疗效及中远期疗效均较确切, 能改善其消化不良症状, 预防其病情复发。中西医结合治疗 FD 达到整体调节机体胃肠运动的优势, 即发挥了中药辨病辨证结合原则, 又发挥了西药对症治疗的优点, 从而提高了临床效果, 减少其复发。

### [参考文献]

- [1] Miwa H, Watari J, Fukui H, et al. Current understanding of pathogenesis of functional dyspepsia [J]. J Gastroenterol Hepatol, 2011, 26(3): 53-60.
- [2] 陈宝霞, 王长禄. 中西医结合治疗功能性消化不良 38 例[J]. 河南中医, 2010, 3(6): 20.
- [3] 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组. 中国消化不良的诊治指南(2007 大连)[J]. 胃肠病学, 2008, 13(2): 114-117.
- [4] 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治方案(草案)[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2005, 25(6): 559-561.
- [5] 全甲钊, 曲波, 王蓓蓓, 等. 功能性消化不良的发病机制[J]. 世界华人消化杂志, 2013, 21(9): 785-790.
- [6] 赵丹, 毛华. 功能性消化不良病理生理机制研究进展[J]. 中华临床医师杂志: 电子版, 2014, 15(8): 2880-2882.
- [7] 杨庚秀. 六君子汤联合西药治疗功能性消化不良随机对照临床研究[J]. 现代诊断与治疗, 2013, 24(11): 2455.

(责任编辑: 刘淑婷)