

· 中医中药 ·

# 理气健脾方剂辅助治疗重症感染合并胃肠功能障碍的临床疗效

李秋宇

(云南省昆明市延安医院, 云南 昆明 650051)

**摘要:** **目的** 探讨分析理气健脾方剂在辅助治疗重症感染合并胃肠功能障碍的临床疗效。**方法** 选取我院自 2017 年 2 月至 2018 年 3 月收治的 60 例重症感染合并胃肠功能障碍患者作为此次研究对象, 并将其随机分为对照组 ( $n=30$ ) 和研究组 ( $n=30$ ), 其中对照组患者行常规西医治疗, 观察组则在对照组基础上加用理气健脾方剂治疗; 对比观察两组间患者经治疗后的临床疗效。**结果** 研究组患者在理气健脾方剂的辅助治疗下, 其临床疗效显著优于对照组, 组间对比差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 对重症感染合并胃肠功能障碍患者在西医用药的基础上行理气健脾方剂辅助治疗, 能进一步提高其临床治疗有效率, 值得在临床中大力应用普及。

**关键词:** 理气健脾方剂; 重症感染; 胃肠功能障碍

**中图分类号:** R259 **文献标识码:** B **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.69.150

**本文引用格式:** 李秋宇. 理气健脾方剂辅助治疗重症感染合并胃肠功能障碍的临床疗效 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(69):191.

## 0 引言

重症感染在临床中有着较高的病死率, 它具有危重、感染的特征, 在短期内有着极高的死亡风险, 在重症感染中主要包含了脓毒症与脓毒症休克、重症肺炎、严重腹腔感染等, 这类患者多数情况下会伴有胃肠功能障碍, 在临床中主要表现为腹胀、消化道出血等, 这对于人们的身体健康造成了极大的影响。因而本次研究将以理气健脾方剂在辅助治疗重症感染合并胃肠功能障碍的临床疗效展开进一步的探讨。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院自 2017 年 2 月至 2018 年 3 月收治的 60 例重症感染合并胃肠功能障碍患者作为此次研究对象, 其中对照组中男性 18 例, 女性 12 例, 年龄 40~73 岁, 平均 ( $56.5 \pm 15.5$ ) 岁, 行常规西医治疗; 研究组中男性 16 例, 女性 14 例, 年龄 41~74 岁, 平均 ( $57.5 \pm 14.5$ ) 岁, 在对照组基础上加用理气健脾方剂治疗。本次研究患者及家属均知情同意, 经我院伦理委员会批准; 两组间一般资料对比差异不大, 无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 有可比性。

### 1.2 方法

所有患者均进行常规治疗, 并给予其呼吸支持、营养支持; 其中对照组患者给予 5mg 枸橼酸莫沙必利分散片 (生产企业: 江苏豪森药业股份有限公司, 批准文号: 国药准字 H19990315) 口服治疗, 3 次/d, 并行 0.5g 硫酸铝咀嚼片 (生产企业: 安徽宏业药业有限公司, 批准文号: 国药准字 H34021199) 口服, 3 次/d。研究组在对照组的基础上加用理气健脾方剂, 组方药物有党参 30g, 白芍、白术、槟榔、丹皮、苍术各 15g, 甘草 5g, 陈皮 10g; 若患者伴胃脘部灼痛, 可添加枳壳、栀子各 10g, 黄连 5g; 若患者伴胃痛, 可添加麦冬、沙参各 15g; 然后制成颗粒方剂, 以温水冲服, 每天早晚各一剂<sup>[1]</sup>。

### 1.3 评判标准

对比两组间患者经不同方式治疗后的临床疗效: 若患者临床症状消失, 经电子胃镜检查其基本正常则为显效; 若患者临床症状及电子胃镜检查有改善, 则为有效; 若患者临床症状无改善或停药后出现复发情况, 则为无效; 总有效率 = 显效率 + 有效率。

### 1.4 统计学方法

组间观察数据应用 SPSS20.0 软件进行分析, 采用  $t$  检验计量资料, 采用  $\chi^2$  检验计数资料,  $P<0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

两组间患者经不同方式治疗后的临床疗效: 经两组间详

细数据对比分析可得 (详见表 1), 研究组患者经治疗后, 其临床治疗总有效率为 93.3%, 对照组为 80.0%, 研究组临床疗效显著高于对照组, 组间对比差异有统计学意义  $P<0.05$ 。

表 1 两组间患者经不同方式治疗后的临床疗效 [n(%)]

| 组别       | 例数 | 显效        | 有效        | 无效       | 总有效率      |
|----------|----|-----------|-----------|----------|-----------|
| 对照组      | 30 | 7 (23.3)  | 17 (56.7) | 6 (20.0) | 24 (80.0) |
| 研究组      | 30 | 19 (63.3) | 9 (30.0)  | 2 (6.7)  | 28 (93.3) |
| $\chi^2$ |    | 32.585    | 14.514    | 7.646    | 7.646     |
| $P$      |    | 0.000     | 0.000     | 0.006    | 0.006     |

## 3 讨论

胃肠功能障碍作为重症感染中常见的一类并发症, 它不仅作为始动器官引发其他器官出现功能障碍, 还会继发于其他器官功能障碍<sup>[2]</sup>; 胃肠道作为机体受到严重创伤后最容易出现损伤的器官之一, 进一步改善其胃肠功能障碍对于促进重症感染患者的恢复有着积极意义。枸橼酸莫沙必利分散片作为一种消化道促动力剂, 对于功能性消化不良等症状有着良好效用; 而硫酸铝咀嚼片则能对慢性胃炎、胃痛等症状产生作用。在中医中, 胃肠功能障碍不仅仅是一个单一病因的消化道病症, 而是与脾、肝等器官功能有着相互关系, 只有脾胃升降正常才能使胃肠动力维持在平衡状态; 而在理气健脾方剂中, 党参、白术可以健脾益气, 苍术可以和胃燥湿, 陈皮与丹皮则能行气宽中, 白芍可养血止痛, 甘草可补中和胃, 因而将诸药合用则能发挥出理气、疏肝、和胃的作用, 且在疏肝不伤胃与健脾不滋腻的情形下最终实现标本兼治的目的。在本次研究中, 通过对重症感染合并胃肠功能障碍患者在西医用药的基础上给予理气健脾方剂进行辅助治疗, 胃肠道症状有明显好转, 其临床治疗效果得到显著提升, 使得患者胃肠功能有了明显改善与提高; 同时将中药运用其中对于消化系统的局部微循环也有着一定的改善效果, 尤其是对于重症感染患者而言, 其临床应用价值显著。

综上所述, 对重症感染合并胃肠功能障碍患者给予西药与理气健脾方剂治疗, 其临床治疗效果有明显提高, 能改善患者的胃肠功能, 值得在临床中应用普及。

## 参考文献

- 葛保国. 健脾和胃中药汤剂对危重症患者胃肠功能障碍的防治及对血乳酸的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(16): 82-83.
- 于艳丽. 疏肝理气健脾汤与西药应用在胆囊切除术后胃肠功能恢复治疗中的效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(50): 10036.