

· 综述 ·

补中益气汤的临床应用概况

王嫣嫣

(潍坊市中医院, 山东 潍坊)

提要: 收集近 5 年来有关补中益气汤在临床应用方面的文献报道, 发现该方在内科、外科、妇科、儿科、及口腔科等多个学科应用广泛, 并取得较为满意的效果。对此方临床应用加以总结概述, 也指出对此方研究方法的一些问题及今后的发展前景。

关键词: 补中益气汤; 临床应用; 综述

中图分类号: R932

文献标识码: A

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.76.052

本文引用格式: 王嫣嫣. 补中益气汤的临床应用概况 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(76): 118-119, 121.

0 引言

补中益气汤方首见于李东垣见于《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》, 临床上应用补中益气汤加减治疗内科、外科、妇科、儿科等疾病, 充分体现了其“内伤脾胃, 百病由生”的学术观点。现对补中益气汤近 5 年来在临床上的应用进行概述。

1 内科方面

1.1 神经内科的应用

司马振奋^[1]对补中益气汤加减改善卒中后疲劳患者情志的临床观察, 对照组 40 例, 给予康复治疗, 治疗组 40 例, 在康复治疗的基础上加用补中益气汤加减治疗。治疗组总有效率 87.5%, 对照组总有效率 65%。得出结论补中益气汤加减治疗显著优于对照组。申尧^[2]研究补中益气汤加减配合针刺夹脊穴治疗抑郁症疗效, 治疗组 60 例, 应用三环类抗抑郁药丙咪嗪的基础上选用补中益气汤加减配合针刺夹脊穴治疗, 对照组 60 例, 运用传统方法使用三环类抗抑郁药丙咪嗪治疗, 3 个疗程后, 治疗组总有效率为 95%, 对照组总有效率为 60%, 得出在应用抗抑郁药基础上选用补中益气汤加减配合针刺夹脊穴治疗抑郁症相对于传统单纯运用抗抑郁药物治疗抑郁症效果更好的结论。麦嘉泳, 杨玲玲^[3]等应用补中益气汤治疗脾胃气虚型不寐患者 41 例, 2 周后, 有效率为 78%, 得出补中益气汤能改善脾胃气虚型不寐患者的主观睡眠质量的结论, 其机制可能与现代医学的“应激理论”, 中医学的“脾胃理论”相关。张雪清^[4]通过加减补中益气汤治疗颈动脉斑块的疗效分析, 对照组 36 例, 给予辛伐他汀治疗; 观察组 36 例, 应用加减补中益气汤治疗。结果治疗后, 观察组总有效率为 91.7%, 对照组总有效率 75.0%。观察组的斑块面积和 IMT 均小于对照组。得出加减补中益气汤治疗颈动脉斑块的临床效果明显优于对照组的结论。杨福海, 钟有安^[5]等研究补中益气汤合胞磷胆碱钠片治疗非痴呆型血管性认知障碍的疗效, 对照组 30 例, 基础治疗加服尼莫地平片和吡拉西坦片; 观察组 30 例, 基础治疗加服补中益气汤和胞磷胆碱钠片。2 个月的治疗后, 观察组的 ADL, MoCA 和中医证候诊断积分均优于对照组。得出了补中益气汤合胞磷胆碱钠片治疗 VCIND 疗效较好且安全的结论。孙小添, 吕爱平等^[6]研究补中益气汤治疗气虚血瘀型面神经麻痹, 治疗组 45 例, 予补中益气汤加味口服; 对照组 35 例, 给予牵正散口服, 2 个疗程后, 治疗组总有效率 87%; 对照组总有效率 69%, 补中益气汤治疗气虚血瘀型面神经麻痹明显优于对照组。刘雪景^[7]研究补中益气汤治疗重症肌无力的疗效, 对照组 40 例, 予口服溴吡斯的明片; 治疗组 40 例, 予补中益气汤治疗, 3 个月, 治疗组总有效率为 85.0%, 对照组总有效率为 77.5%, 得出补中益气汤治疗重症肌无力能明显优于口服溴吡斯的明片的结论。

1.2 呼吸内科的应用

邓淑凯^[8]研究补中益气汤加减治疗呼吸道反复感染

伴发热疗效, 对照组 50 例, 常规西医治疗, 观察组 50 例, 予补中益气汤治疗, 治疗后观察组总有效率 92.0%, 对照组 62.0%, 得出结论补中益气汤治疗呼吸道反复感染伴发热疗效优于常规洗衣治疗。

1.3 消化内科的应用

杨海卿, 王科峰^[9]等研究加味补中益气汤联合奥美拉唑肠溶胶囊对老年反流性食管炎 (RE) 患者疗效及生活质量、复发情况的影响。对照组 48 例, 予常规西药治疗, 研究组 48 例, 在此基础上加施加味补中益气汤治疗, 治疗 4 周后, 研究组总有效率 (87.50%) 明显高于对照组 (68.75%), 结论加味补中益气汤联合奥美拉唑对 RE 患者的临床效果显著, 能够明显改善患者食管黏膜氧化应激反应和胃肠激素表达, 同时可有效提高生活质量, 降低复发率。杨桂菊, 王伟秋^[10]等探讨补中益气汤加减治疗慢性萎缩性胃炎的效果。对照组 (63 例) 予西医常规治疗, 观察组 (64 例) 予补中益气汤加减治疗。治疗后, 观察组总有效率为 85.94%; 对照组总有效率为 71.43%。得出结论补中益气汤加减治疗慢性萎缩性胃炎效果优于西医常规治疗。高芳^[11]研究补中益气汤加减灌肠治疗慢性泄泻, 治疗组 31 例, 予补中益气汤加减灌肠治疗, 对照组 31 例予参苓白术散加减内服。经治疗, 治疗组总有效率 93.5%, 对照组总有效率 70.0%。证明补中益气汤加减灌肠治疗慢性泄泻疗效优于内服参苓白术散加减。郭怡, 周凤^[12]等观察补中益气汤加减治疗便秘型肠易激综合征的临床疗效及安全性。对照组 40 例, 予常规西药治疗, 实验组 40 例, 予补中益气汤加减治疗, 比较两组腹痛、便秘症状积分变化, 临床效果及不良反应发生情况。总有效率实验组 92.5%, 对照组 75.0%, 复发率实验组 5.0%, 对照组 22.5%。结果显示: 补中益气汤加减治疗便秘型肠易激综合征疗效较常规西药治疗好, 且复发率低。孙凤伟, 姚秋园^[13]等观察补中益气汤治疗脾虚气弱型老年性便秘的临床疗效, 选择脾虚气弱型老年便秘患者 49 例, 以补中益气汤口服。补中益气汤治疗脾虚气弱型老年便秘总有效率为 75.51%, 于第 4 周随访时患者总有效率为 67.35%, 复发率为 8.16%, 治疗前、后症状总积分有显著差异。补中益气汤治疗脾虚气弱型老年性便秘有明显临床疗效。

1.4 内分泌科的应用

孟庆军, 刘蔚^[14]等对有发热症状的糖尿病患者进行辨证分型, 选取属气虚发热者 122 例, 予补中益气汤加减为主治疗, 理想控制 59 例, 占 48%; 较好控制 36 例, 占 30%; 一般控制 17 例, 占 14%; 控制较差 10 例, 占 8%。总有效率为 92%。证明补中益气汤加减治疗气虚发热性糖尿病的疗效好。周玉, 关青青^[15]等观察补中益气汤加减治疗亚临床甲状腺功能减退症的近期和远期疗效及其安全性。治疗组 60 例, 予补中益气汤加减治疗; 对照组 60 例, 优甲乐治疗。经治疗后治疗组各时点血清促甲状腺激素水平始终显著低于同时点对照组; 随访 12 个月后, 治疗组疗效明显优于对照组。得出结论

补中益气汤加加减治疗亚临床甲状腺功能减退症具有良好的近期和远期疗效及安全性。

1.5 其他内科疾病如发热、头晕等的治疗

石佳钰^[16]观察补中益气汤治疗气虚发热病临床疗效,对照组 48 例,予常规西医治疗;观察组 49 例,予补中益气汤治疗,经治疗,对照组平均退热时间为 $(131.45 \pm 32.08)\text{h}$,观察组平均退热时间为 $(102.48 \pm 31.82)\text{h}$,观察组总有效率为 97.96%,对照组总有效率为 89.58%。结论:补中益气汤治疗由气虚和体虚引起的术后发热现象临床疗效显著优于常规西医治疗,能明显缩短患者退热时间。梁丽丽,张小红^[17]等探讨补中益气汤治疗气血亏虚型眩晕的临床效果。对照组 45 例,予倍他司汀片 6mg,3 次/d。观察组 45 例,在对照组基础上给予补中益气汤加加减,观察症状及体征变化,观察组总有效率为 88.89%,对照组总有效率为 84.44%。结论:补中益气汤治疗气血亏虚型眩晕效果明显优于对照组。赵肖华,郑洪^[18]等探讨补中益气汤联合物理治疗体位性低血压疗效。对照组 32 例,静脉点滴天麻素联合物理及体位治疗 15 天;治疗组 28 例,在对照组基础上口服补中益气汤剂加加减,观察起卧位血压、心率变化和临床疗效。结果:治疗组总有效率为 98.6%,对照组总有效率为 64.3%。结论:补中益气汤联合物理治疗体位性低血压临床疗效显著优于对照组。刘金平^[19]研讨补中益气汤治疗气血亏虚型眩晕的临床疗效。患者共 226 例,对照组予以倍他司汀片治疗,观察组在对照组治疗基础上加用补中益气汤,经治疗,观察组总有效率(90.27%)高于对照组(70.80%),观察组临床症状改善与功能恢复评分优于对照组;观察组不良反应的发生率低于对照组。结论:补中益气汤治疗气血亏虚型眩晕效果优于对照组。

2 妇、产科的应用

黎凌,彭天芹^[20]等对补中益气汤加加减治疗崩漏的疗效观察,对照组 150 例,予宫血宁胶囊治疗,实验组 150 例,予补中益气汤加加减治疗,实验组总有效率为 99.3%,对照组总有效率为 80.0%。补中益气汤组有效率明显高于对照组。王维平^[21]观察补中益气汤加味治疗功能性子宫出血的疗效,西医组予口服雌激素(乙烯雌酚),中医组予补中益气汤加味,三个月经周期后,中医组总有效率为 92.45%,西医组为 84.91%,中医组患者的疗效优于西医组,且胃肠道不良反应较西医组小。张彩霞^[22]应用补中益气汤治疗子宫脱垂研究,补中益气汤组在治疗后第 2、4、8 周时 POP-Q 分度恢复正常比率均高于对照组单纯子宫托联合盆底肌肉训练。对照组总有效率为 62.8%,治疗组为 93.0%,补中益气汤组有效率明显高于对照组。唐燕^[23]对 48 例产后溢乳患者行补中益气汤治疗的研究,1 个疗程痊愈 32 例,占 66.6%,2 个疗程痊愈 12 例,占 25.0%,3 个疗程痊愈 4 例,占 8.3%,证明补中益气汤治疗产后溢乳效果良好。彭英克^[24]等采用补中益气汤结合针刺治疗女性压力性尿失禁,对照组 30 例予盆底肌功能训练、口服盐酸米多君片;治疗组 30 例予补中益气汤结合针刺治疗,治疗后,对照组有效率为 56.7%,治疗组有效率为 73.3%,补中益气汤结合针刺治疗女性压力性尿失禁疗效明显高于对照组。赵小凤,孙晓峰^[25]观察补中益气汤治疗胎盘前置状态的疗效,治疗组和对照组各 60 例。治疗组予补中益气汤口服,对照组不予中药治疗。结果:治疗组患者胎盘位置上移有效率达 91.7%,对照组 66.7%,剖宫产率及产后出血率均比对照组低。赵俊梅^[26]研究应用补中益气汤加加减治疗重症肌无力,在接受温敷、针灸、肌注新斯的明等治疗失败后,应用补中益气汤加加减治疗。总有效率为 88.7%,疗效显著。

3 眼科、耳鼻喉等科的应用

韦斌,马国虎^[27]探讨补中益气汤配合针灸治疗青少年近

视的疗效。对照组 43 例予中药内治基本方治疗,治疗组例予补中益气汤配合针灸治疗,结果:治疗组总有效率 91.8%明显高于对照组 69.7%。结论:补中益气汤配合针灸治疗青少年近视的疗效优于对照组。肖兵^[28]观察补中益气汤合通气散加味治疗神经性耳鸣的疗效。选取 40 例神经性耳鸣患者予补中益气汤合通气散加味口服,结果:总有效率为 90.0%。结论:补中益气汤合通气散加味治疗神经性耳鸣有良好疗效。朱燕^[29]观察补中益气汤加大青叶治疗多发性口腔溃疡的疗效。中药组 25 例,予补中益气汤加大青叶加加减治疗,有效率达 92%。对照组 25 例,予维生素 B1 治疗,有效率达 56%。补中益气汤加大青叶治疗口腔溃疡优于对照组。马荣^[30]观察甘温除热法治疗顽固性口疮的效果。共 50 例,予补中益气汤加加减进行治疗,总有效率 96%。补中益气汤治疗顽固性口疮效果显著。

4 结语

补中益气汤在治疗面瘫、重症肌无力、泄泻、便秘、崩漏、气虚发热、反复口疮等疾病的临床研究较多,在其他疾病,如直立性低血压等的研究较少。补中益气汤为经方,临床价值高,应在更多领域深入研究。

参考文献

- [1] 司马振奋,冯玲.补中益气汤加加减改善卒中后疲劳患者情志的临床观察[J].中华中医药学刊,2017,35(08):2125-2127.
- [2] 申尧,高建忠.补中益气汤加加减配合针刺夹脊穴治疗抑郁症疗效观察[J].山西中医学院学报,2017,18(01):66-67.
- [3] 麦嘉泳,杨玲玲,万赖思琪,等.补中益气汤治疗脾胃气虚型不寐临床观察[J].辽宁中医药大学学报,2015,17(10):81-84.
- [4] 张雪清.加加减补中益气汤治疗颈动脉斑块的疗效分析[J].海峡药,2017,29(03):230-231.
- [5] 杨福海,钟有安.补中益气汤合胞磷胆碱钠片治疗非痴呆型血管性认知障碍 30 例疗效观察[J].广西中医药,2015,38(05):29-31.
- [6] 孙小添,吕爱平.补中益气汤加味治疗面神经麻痹 45 例[J].辽宁中医杂志,2014,41(06):1166-1167.
- [7] 刘雪景.补中益气汤治疗重症肌无力临床观察[J].中医临床研究,2017,9(23):54-55.
- [8] 邓淑凯.补中益气汤加加减治疗呼吸道反复感染伴发热疗效分析[J].四川中医,2015,33(11):103-104.
- [9] 杨海卿,王科峰,郭伟.加味补中益气汤联合奥美拉唑肠溶胶囊治疗老年反流性食管炎的疗效及对生活质量和复发情况的影响[J].中国老年学杂志,2017,37(22):5642-5644.
- [10] 杨桂菊,王伟秋.补中益气汤加加减治疗慢性萎缩性胃炎的临床观察[J].中国实用医药,2017,12(36):100-102.
- [11] 高芳.补中益气汤加加减灌肠治疗慢性泄泻 62 例[J].光明中医,2014,29(06):1209-1210.
- [12] 郭怡,周凤.补中益气汤加加减治疗便秘型肠易激综合征疗效观察[J].实用中医药杂志,2017,33(12):1370-1371.
- [13] 孙凤伟,姚秋园.加味补中益气汤治疗脾虚气弱型老年性便秘 49 例[J].辽宁中医杂志,2016,43(03):554-556.
- [14] 孟庆军,刘蔚.补中益气汤治疗气虚发热性糖尿病[J].内蒙古中医药,2002(01):41.
- [15] 周玉,关青青,韩静,等.补中益气汤加加减治疗亚临床甲状腺功能减退症临床研究[J].安徽中医药大学学报,2017,36(06):30-34.
- [16] 石佳钰.补中益气汤治疗气虚发热病临床疗效观察[J].亚太传统医药,2014,10(22):122-123.
- [17] 梁丽丽,张小红.补中益气汤治疗气血亏虚型眩晕 90 例临床观察[J].中国社区医师,2015,31(09):79+81.
- [18] 赵肖华,郑洪.补中益气汤联合物理治疗体位性低血压的随机对照试验研究[J].新疆中医药,2012,30(05):1-3.
- [19] 刘金平.补中益气汤治疗气血亏虚型眩晕的临床疗效[J].包头医学院

(下转第 121 页)

神之效。结果显示,观察组(针灸治疗基础上,给予耳穴压豆治疗)治疗后 HAMD 评分降低,抑郁症总有效率为 92.2%,与对照组(针灸基础治疗)比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。可见,耳穴压豆具有一定的疗效意义,方法简单有效。

4 刮痧

人体背部有督脉、膀胱经经过,手足三阳经及奇经八脉的阳气都通于督脉,所以督脉又被称为“阳脉之海”,经常对背部经络和肌肉进行刮痧,可以疏通经络,促使背部免疫细胞活化,安心安神,因此理论上刮痧治疗对于全身具有很好的调节作用。向娟^[9]通过针灸刮痧组(背部督脉及足太阳经第一侧线刮痧以及配合针灸治疗)与传统针灸组(传统针灸穴位治疗)以及西药对照组,结果显示,针灸刮痧组疗效最佳(显效率 86.7%,总有效率 93.3%),西药对照组次之(显效率 80%,总有效率 86.7%),传统针刺组继之(显效率 56.3%,总有效率 81.3%)。但是,该组中刮痧针灸组与传统针灸组的针灸穴位有所区别,选穴亦不同,因此并不能判断刮痧具有一定得疗效。

5 讨论

据相关报道,针刺治疗可使患者的血液中相关单胺类递质 NE、5-HT、DA 含量提高,各种抑郁量表相关指标均得到改善^[10]。针刺督脉经穴为主治疗中风后抑郁症结果表明,针刺与百忧解对中风后抑郁的作用相近,因此在中风后抑郁的治疗上中医多采用针灸治疗结合中医汤药治疗^[11]。除此以外,中风后抑郁的辅助疗法正念减压疗法与正念认知疗法均可以减轻压力、矫正抑郁,患者以积极向上的心态面对疾病给身体带来的危害;音乐疗法^[12]是指利用音乐艺术以调节人的神情,促使疾病治愈的一种治疗方法。国外学者 Felten^[13]的研究表明:大脑、行动和人体的免疫力之间的相互作用,娱乐的积极的心情会提高人体的健康指数,加强人体的免疫能力。而《素问·阴阳应象大论》中叙述“角谓木音,调而直也。徵谓火音,和而美也。宫谓土音,大而和也。商谓金音,轻而劲也。羽谓水音,沉而深也。”而且元代名医朱震亨认为:“乐

者,亦为药也”,因此病人可以通过音乐在心理上进行调整,改善精神状态,增进健康,减轻疼痛和消除心理不适;耳穴压豆法具有调节脏腑和器官功能的作用,方法简便有效;刮痧多结合其他疗法治疗 PSD,达到疏通经络、调节全身脏腑功能的作用。所以,在临床上治疗中风后抑郁可以以西药、针灸、中药及肢体康复治疗为基础,以正念疗法、音乐疗法、耳穴压豆、刮痧、艾灸等为辅助来全面有效的治疗。

参考文献

- [1] 魏保生. 抑郁症 [M]. 北京:中国医药科技出版社,2014:72.
- [2] Zavorco I, Basic kes V, Bosnar-puretic M, et al. Post-stroke depression[J]. Acta Clin Croat, 2009, 48(3):329-333.
- [3] 张伯礼, 薛博瑜. 中医内科学 [M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社, 2013:114;269-273.
- [4] 徐敬文, 李碧蓉, 蒲晓波, 等. 正念减压疗法对脑卒中后抑郁的影响 [J]. 2015.06.06.
- [5] 三瑛. 认知疗法对中风后抑郁的康复疗效观察 [J]. 南京中医药大学, 2009.06.01.
- [6] 乐丽珍, 曾科学, 邓洁, 等. 五音疗法治疗中风后抑郁的护理体会 [J]. 2013.09.03.
- [7] 于静. 音乐疗法对抑郁症患者的作用 [J]. 2012 年 20 期.
- [8] 王梅. 耳穴压豆干预治疗中风后抑郁的疗效观察 [D]. 黑龙江省中医药科学院, 2015.03.27.
- [9] 向娟. 针灸结合刮痧治疗抑郁症临床疗效观察, 湖南中医药大学, 2015.
- [10] 申鹏飞, 孔莉, 石学敏. 醒脑开窍针法治疗卒中后抑郁症临床研究 [J]. 中国针灸, 2005, 25(1):11~13.
- [11] 丁舟, 于晓刚. 针刺督脉经穴为主治疗中风后抑郁症的临床分析 [J]. 北京中医药大学学报(中医临床版), 2003, 10(3):31~33.
- [12] Lisa Summer, Mcat, Rmt-Bc. Considering the future of music therapy[J]. The Arts Psychotherapy, 1997, 24(1): 75- 80.
- [13] Felten DL. A personal perspective on psychoneuroimmunology Advance[J]. The Journal of Mind-body Health, 1991, 7(2): 28- 31.

(上接第 119 页)

- 学报, 2017, 33(11):119-120.
- [20] 黎凌, 彭天芹. 补中益气汤加减治疗崩漏 150 例 [J]. 中国医学工程, 2015, 23(12):82+84.
 - [21] 王维平. 补中益气汤加味治疗功能性子宫出血 53 例临床观察 [J]. 中国民族民间医药, 2015, 24(16):60.
 - [22] 张彩霞. 补中益气汤对 I 度子宫脱垂患者 POP-Q 分度及临床疗效的影响 [J]. 中医导报, 2016, 22(08):90-92.
 - [23] 唐燕. 补中益气汤治疗产后溢乳 48 例体会 [J]. 中医临床研究, 2014, 6(13):108.
 - [24] 彭英克, 赵莉. 针药结合治疗女性压力性尿失禁临床研究 [J]. 中医学报, 2013, 28(01):142-143.
 - [25] 赵小凤, 孙晓峰, 丘文君. 补中益气汤改善胎前状态临床观察 [J]. 新中医, 2017, 49(06):91-93.
 - [26] 赵俊梅. 补中益气汤加减产后尿潴留 80 例 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(07):52.
 - [27] 韦斌, 马国虎. 补中益气汤配合针灸治疗青少年近视的疗效观察 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(26):98+100.
 - [28] 肖兵. 补中益气汤合通气散加味治疗神经性耳鸣 40 例 [J]. 广西中医药, 2017, 40(04):56-57.
 - [29] 朱燕. 补中益气汤加大青叶治疗经常性口腔溃疡 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(A0):212.
 - [30] 马荣. 甘温除热法治疗顽固性口疮 50 例效果观察 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(04):96-97.