

# 半夏泻心汤治疗功能性消化不良 124 例

★ 卓立甬 (浙江省宁波市中医院 宁波 315010)

关键词:功能性消化不良;半夏泻心汤加减

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

笔者自 2001 年 5 月~2004 年 10 月采用半夏泻心汤加减治疗功能性消化不良(FD)124 例,并与西药西沙必利治疗 117 例对照,现将结果报告如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 241 例均为门诊患者,诊断符合文献[1]中关于 FD 的诊断标准,随机分为治疗组和对照组。治疗组 124 例,男 59 例,女 65 例;平均年龄 18~65 岁;病程 6 个月~10 年,平均 3.7 年。对照组 117 例,男 56 例,女 61 例;年龄 20~68 岁,平均 34.5 岁;病程 5 个月~10 年,平均 3.9 年。两组病例一般资料比较差异无统计学意义( $P < 0.05$ ),具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组口服中药半夏泻心汤加减:半夏 12 g,黄芩 12 g,黄连 5 g,干姜 3 g,党参 15 g,白芍 15 g,甘草 5 g,大黄 6 g。加减:脘腹胀满加八月札 12 g、佛手片 12 g;小腹胀满加大腹皮 15 g、枳壳 12 g;嘈杂泛酸加浙贝 12 g、海螵蛸 15 g;纳呆恶心加竹茹 12 g、石菖蒲 12 g、炒二芽各 30 g;大便溏而不畅加马齿苋 15 g、木香 12 g。每日 1 剂,水煎取汁 300 mL,分早晚餐后半小时服,连服 7 周为一疗程。对照组服用西沙必利(西安杨森制药有限公司生产)5 mg,每日 3 次,饭前服用,疗程 7 周。两组用药期间均停用其他药物,生活规律,忌食生冷油腻及刺激性食物,两组均于 1 个疗程结束后统计结果。

1.3 疗效评定标准 临床症状、体征消失,且 6 个月内无复发为治愈;临床症状、体征基本消失,6 个月内偶有复发,为显效;临床症状、体征改善,6 个月内时有反复为有效;临床症状、体征未见改善为无效。

1.4 两组临床疗效 见表 1。

表 1 两组临床疗效比较

| 组别  | 例数  | 临床治愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率(%) |
|-----|-----|------|----|----|----|---------|
| 治疗组 | 124 | 71   | 30 | 18 | 5  | 96.0    |
| 对照组 | 117 | 45   | 36 | 23 | 13 | 88.9    |

## 3 讨论

FD 属中医学“胃脘痛”、“痞满”范畴,其病位在胃,而与肝脾关系密切。脾虚为本,肝郁气滞为标,属本虚标实之症。发病初期以脾虚为主,脾虚为病理基础,后期夹湿夹瘀,可表现为寒热错杂。中医认为脾胃运动的基本形式是升降降浊。若升降失常,当升不升,当降不降,则出现脘腹胀满,嘈杂泛酸,恶心嗳气,大便不畅或便秘等症。笔者根据其基本病理机制,治以辛开苦泄,调畅气机,寒热并用,使脾胃升降有序,气机调畅。半夏泻心汤源自《伤寒论》,主在治疗心下“痞”满,用半夏辛开散结;黄连、黄芩泻热降逆,与半夏干姜之辛温共奏辛升苦降之效;党参、白芍、甘草健脾益气,使脾气得升,运化得健。研究表明,半夏泻心汤有改善大鼠体表胃肌电,提高大、小鼠胃排空的作用<sup>[2]</sup>。综上所述,笔者认为半夏泻心汤可以显著改善 FD 的临床症状,且总有效率为 96.0%,明显高于对照组( $P < 0.05$ ),又不易反复,值得临床推荐。

## 参考文献

- [1] 袁一强. 罗马 II 功能性胃肠疾病分类及诊断标准[J]. 国外医学·内科学分册, 2001, 28(4): 147
- [2] 高景泰, 沃艳, 潘洋, 等. 半夏泻心汤颗粒剂改善胃动力的实验研究[J]. 黑龙江医药科学, 2001, 24(2): 17

(收稿日期:2005-09-14)

欢迎投稿! 欢迎订阅!