

# 小柴胡汤加减治疗功能性消化不良临床观察

□ 陈亚平<sup>1\*</sup> 章浩军<sup>2</sup> 罗 颖<sup>3</sup>

- (1. 福建省龙岩市第一医院 福建 龙岩 364000
- 2. 福建省龙岩市中医院 福建 龙岩 364000
- 3. 福建省龙岩市第二医院 福建 龙岩 364000)

**关键词** 功能性消化不良 中医药疗法 小柴胡汤 治疗应用

功能性消化不良是指具有上腹痛、饱胀、早饱、暖气、食欲不振、恶心、呕吐等症状，并经检查排除引起这些症状的器质性疾病的一组临床综合征，是消化系统常见病证之一，多属于中医痞满、胃脘痛等范畴。笔者运用小柴胡汤加减治疗功能性消化不良取得较好效果，报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 病例选择标准** 纳入病例诊断依据罗马Ⅱ标准(1999)<sup>[1]</sup>，并参照《中药新药临床研究指导原则》<sup>[2]</sup>制定，均经内窥镜检查未发现胃及十二指肠溃疡、糜烂、肿瘤等，未发现食管炎。实验室、B超、X线检查排除肝胆器质性疾病，无糖尿病、结缔组织病、精神病，无腹部手术史等。

**1.2 一般资料** 入选病例 108 例，按简单随机方法分为治疗组和对照组两组。治疗组 55 例中，男 30

例，女 25 例，平均年龄  $35.32 \pm 3.18$  岁；对照组 53 例中，男 29 例，女 24 例，平均年龄  $34.85 \pm 7.21$  岁。两组资料比较经统计学处理无显著差异 ( $P > 0.05$ )。

## 2 治疗方法

治疗组用小柴胡汤加减，处方：柴胡 15g，黄芩 10g，半夏 15g，炙甘草 6g，党参 10g，白芍 15g，枳实 10g，桔梗 10g，白术 20g，生姜 2 片，红枣 10 枚。每日 1 剂，水煎 2 次，煎液合计 1000ml，分 2 次温服。对照组用多潘立酮 10mg，每日 3 次餐前半小时服用；雷尼替丁 200mg，谷维素 30mg，3 次/d。两组疗程均为 1 个月，疗程结束后，随访 1 个月，以观察最终疗效。

## 3 疗效观察

**3.1 疗效评定标准** 依据《中药新药临床研究指导原则》所制定的具体疗效标准<sup>[2]</sup>。

**3.2 治疗结果** 见表 1、表 2。

\* 作者简介 陈亚平，男，副主任医师。主要从事消化系统疾病临床工作。

表1 疗程结束时两组疗效比较 (n·%)

组别	n	治疗	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	55	20 (36)	16 (29)	14 (25)	5 (9)	50 (90)
对照组	53	18 (33)	15 (28)	14 (26)	6 (11)	47 (88)

注：两组总有效率对比，经 Ridit 分析，无显著性差异， $P>0.05$ 。

表2 随访1个月两组疗效比较 (n·%)

组别	n	治疗	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	55	18 (22)	14 (25)	16 (29)	7 (12)	48 (87)
对照组	53	9 (16)	14 (26)	17 (32)	13 (24)	40 (75)

注：治疗组总有效率优于对照组，两组比较有显著性差异， $P<0.05$ 。

## 4 讨 论

现代医学认为功能性消化不良是一组以上腹痛、饱胀、早饱、嗳气、食欲不振、恶心、呕吐等症状为主并经检查排除器质性疾病的临床综合征，症状可持续或反复发作，病程一般超过1个月。其病因和发病机制尚未清楚，多认为上胃肠道动力障碍是本病的主要病理生理基础，精神和应激因素与本病发病亦有密切关系。故西药治疗多应用多潘立酮改善胃运动功能、西米替丁抑酸从而缓解症状、谷维素调整神经、抗焦虑以摆脱思想紧张状态。

笔者根据临床观察发现，功能性消化不良发病常多与精神情绪因素有关，临床上若单纯从脾胃入手治疗，往往疗效欠佳。因此认为该病病理机制关键在于“气机”的功能紊乱郁滞，无论外受邪气侵袭，还是内伤饮食、七情，均可引起肝胆气机郁结不畅，进而影响肠胃纳运功能，终致中焦气机不畅、胃失和降而发本病。因此，我们认为功能性消化不良若无津亏、气虚之征者，皆可从疏利肝胆着手，采用小柴胡汤加减治疗。方中柴、芩相伍疏清并用，舒畅气机，姜、夏相配辛散开结，参、术、草、枣益气补中，白芍调和肝脾，桔、枳调达升降，诸药合用共奏和畅气机、开郁散结之功，“上焦得通，津液得下”，中焦气机畅通，则痞满、脘痛诸症自除。本治疗结果表明：治疗组与对照组两者虽然治疗效果相当，但经方治疗组在治疗时间和远期疗效方面较西药对照组均有优势，具有显著性差异。

## 参考文献

- [1] 王吉耀，刘文忠. 现代消化科手册 [M]. 上海：上海科学文献出版社，2003. 197.
- [2] 中华人民共和国卫生部制定发布. 中药新药临床研究指导原则 [S] (第一辑). 北京：中国医药科技出版社，1993. 88-90.

## 欢迎订阅 2007 年《中国实验方剂学杂志》

《中国实验方剂学杂志》由国家中医药管理局主管，中国中医科学院中药研究所和中国中西医结合学会中药专业委员会主办的国家级专业性学术刊物，系中国科技论文统计源期刊（中国科技核心期刊）、中文科技期刊数据库、万方数据库、中国学术期刊总库和评价数据库来源期刊、中国期刊网、中国学术期刊光盘版全文收录期刊；并被评为中国中医药优秀期刊及中国学术期刊优秀期刊。本刊创刊于1995年10月，本着提高为主、提高与普及相结合的办刊方针，设置：药剂、药理、临床、综述、基层园地、消息等栏目，交流方剂的药效学、毒理学、药物动力学、药物化学、制剂学、质量分析、配伍研究、临床研究、学术专论以及方剂主要组成药物的研究结果与最新进展。

本刊为月刊，16开本，72页，标准刊号：ISSN 1005-9903；CN 11-3495/R。每期定价9元，全年108元。国内外公开发售，国内由北京市报刊发行局办理总发行，邮发代号：2-417；国外由中国国际图书贸易总公司办理发行，代号：BM4655。欢迎订阅。本编辑部也办理邮购。地址：北京市东直门内北新仓18号，《中国实验方剂学杂志》编辑部，邮编：100700，联系人：何希荣

联系电话：(010) 64014411 转 2849

电子邮件：czd@vip.sina.com

## 《中医研究》杂志 2007 年征订启事

《中医研究》杂志是由中华中医药学会、河南省中医药研究院主办，国内外公开发行的综合性国家级中医药学术刊物。为中国学术期刊综合评价数据库来源期刊，并被中国期刊网、中国学术期刊光盘版及万方数据库全文收录。本刊设有“学术探讨”“发展论坛”“经典研究”“实验研究”“临床研究”“临床报道”“针灸经络”“综述”等栏目。经上级领导部门批准，《中医研究》杂志自2005年改为月刊，热忱欢迎赐稿、订阅。本刊发行量大，影响广泛，开办有中西药物、医院特色介绍等广告业务，热情欢迎垂询。每期定价4.80元，全年共57.60元。可到当地邮局订阅，漏订者可直接向本杂志社联系。

国内统一刊号：CN 41-1124/R 邮发代号：36-130 广告许可证号：4100004001176

地址：郑州市城北路7号《中医研究》杂志社 邮政编码：450004

电话：0371-66322705 传真：0371-66349072

电子信箱：zgzyyj@yahoo.com.cn 或 zgzyyj@tom.com