

The Efficacy of Huoxiang Zhengqi Soup in the Treatment of Acute Gastroenteritis

Xuyun Zhu Mingxuan Shen*

Shengze Hospital, Suzhou, Jiangsu, 215228, China

Abstract

Objective: To study the effect of Huoxiang Zhengqi Decoction on acute gastroenteritis. **Methods:** Select 80 patients with acute gastroenteritis admitted to the outpatient clinic of Shengze Hospital from January 2019 to January 2020, and randomly divided into control and observation groups, with 40 patients in each group. The control group was treated with conventional western medicine levofloxacin, and the observation group was treated with TCM Huoxiang Zhengqi soup addition and subtraction combined with TCM Shenque acupoint application. The treatment effect and the symptom remission time were compared between the two groups. **Results:** The total efficiency of treatment in the observation group was 90.00%, higher than 65.00% of the control group, with significant differences ($P < 0.05$). There were significant differences in the observation group (7.44 ± 1.17) h, vomiting relief time (8.44.76 ± 1.40) h, relief time of abdominal pain (19.37 ± 1.41) h, diarrhea remission time (11.40 ± 1.07) h, was shorter than that of (12.82 ± 2.60) h, (28.62 ± 2.20) respectively ($P < 0.05$). **Conclusion:** In the treatment of acute gastroenteritis patients, the use method of Huoxiang Zhengqi soup can improve the overall treatment efficiency, accelerate the relief of symptoms, and the overall curative effect is more ideal.

Keywords

Huoxiang Zhengqi soup plus and minus; acute gastroenteritis; efficacy

藿香正气汤加减治疗急性胃肠炎的疗效

朱徐云 沈铭轩*

盛泽医院, 中国·江苏苏州 215228

摘要

目的: 研究藿香正气汤加减治疗急性胃肠炎的疗效。**方法:** 选取2019年1月—2020年1月盛泽医院门诊收治的急性胃肠炎患者80例, 随机分成对照组和观察组, 每组40例。对照组患者采取常规西药左氧氟沙星治疗, 观察组患者采取中药藿香正气汤加减治疗。比较两组的治疗效果及症状缓解时间。**结果:** 观察组治疗总有效率为90.00%, 高于对照组的65.00%, 有显著差异 ($P < 0.05$)。观察组发热缓解时间 (7.44 ± 1.17) h、呕吐缓解时间 (8.76 ± 1.40) h、腹痛缓解时间 (19.37 ± 1.41) h、腹泻缓解时间 (11.40 ± 1.07) h, 分别短于对照组的 (12.82 ± 2.68) h、(16.60 ± 2.30) h、(28.62 ± 2.20) h、(21.63 ± 2.76) h, 均有显著差异 ($P < 0.05$)。**结论:** 在急性胃肠炎患者的治疗中, 使用藿香正气汤加减的方法, 能够提高治疗总有效率, 加快症状缓解, 总体疗效更为理想。

关键词

藿香正气汤加减; 急性胃肠炎; 疗效

1 引言

急性胃肠炎是一种胃黏膜急性炎症疾病, 在消化系统疾病中有较高的发病率。该病在夏秋季节多发, 主要是由于进食生冷不洁食物、饮食不当、暴饮暴食等因素造成的。该病具有集体发病的特点, 容易引起发热、呕吐、腹痛、腹泻等症状, 严重时可能发生脱水及电解质紊乱等症状。该病发病急骤, 对患者生活质量有较大影响, 因此需要积

极治疗^[1]。目前, 该病在临床上主要采取药物治疗的方法, 但是常规西药治疗效果比较单一, 且容易出现不良反应。因此, 可考虑采用中医治疗方法, 有利于提高疗效, 加速症状缓解。基于此, 论文选取2019年1月—2020年1月盛泽医院门诊收治的急性胃肠炎患者80例, 研究藿香正气汤加减治疗急性胃肠炎的疗效。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取2019年1月—2020年1月盛泽医院门诊收治的急性胃肠炎患者80例, 随机分成对照组和观察组, 每组40例。对照组中男性患者22例、女性患者18例, 年龄在32~64岁, 平均年龄为(52.3 ± 3.5)岁; 观察组中男性患者24例、女

【作者简介】朱徐云(1984-), 女, 中国江苏苏州人, 本科, 主治中医师, 从事中医内科相关疾病研究。

【通讯作者】沈铭轩(1983-), 男, 中国江苏苏州人, 本科, 主治中医师, 从事中医内科相关疾病研究。

性患者 16 例,年龄在 31~63 岁,平均年龄为 (52.2±3.7) 岁。两组比较性别、年龄等,均无显著差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准:①均符合急性胃肠炎的诊断标准;②均有发热、呕吐、腹痛、腹泻等症状;③对本研究均签署了知情同意书;④医学伦理委员会批准。

排除标准:①研究所用药物过敏的患者;②合并胃肠道恶性肿瘤的患者;③合并肝肾功能障碍的患者;④有精神疾病或认知沟通障碍的患者。

2.2 方法

2.2.1 对照组

对照组采用常规西药治疗。用药为盐酸左氧氟沙星胶囊(江苏福邦药业有限公司,批准文号:国药准字 H20056974),口服,每日 2 次,每次 0.1g~0.2g,饭后服用。

2.2.2 观察组

观察组采用中医方法治疗。使用藿香正气汤加减,药方:生姜 30g、木棉花 20g、茯苓 15g、藿香 15g、桔梗 10g、大枣 10g、白术 10g、法半夏 10g、陈皮 10g、姜厚朴 10g、白芷 10g、大腹皮 10g、紫苏梗 9g、甘草 5g。根据症状表现,如有口渴,加入葛根 10g;如有发热重,加入黄芩 10g、黄连 10g;如有恶寒重,加入香薷 10g。每日 1 剂,水煎 400ml,分早晚 2 次温服。

2.3 评价指标

比较两组的治疗效果及症状缓解时间。治疗效果评价标准包括:显效为治疗后 2 日内,症状基本消失,相关检查指标恢复正常;有效为治疗后 2 日内,症状有所缓解,相关检查指标有所改善;无效为治疗后 2 日内症状无明显好转,相关指标未改善。观察症状包括发热、呕吐、腹痛、腹泻。

2.4 统计学处理

对研究得到的数据,采用 SPSS20.0 统计处理,用均数 ± 标准差和数或率的形式,代表计量资料和计数资料,并用 T 和卡方检验, $P < 0.05$, 有统计学意义。

3 结果

3.1 两组治疗效果对比

观察组治疗总有效率为 90.00%, 高于对照组的 65.00%, 有显著差异 ($P < 0.05$), 见表 1。

3.2 两组症状缓解时间对比

观察组发热缓解时间 (7.44±1.17) h、呕吐缓解时间 (8.76±1.40) h、腹痛缓解时间 (19.37±1.41) h、腹泻缓解时间 (11.40±1.07) h, 分别短于对照组的 (12.82±2.68) h、(16.60±2.30) h、(28.62±2.20) h、(21.63±2.76) h,

均有显著差异 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 两组治疗效果对比 [n(%)] (n=40)

组别	显效	有效	无效	总有效
观察组	16 (40.00)	20 (50.00)	4 (10.00)	36 (90.00)
对照组	12 (30.00)	14 (35.00)	14 (35.00)	26 (65.00)
χ^2 值	0.495	1.279	5.806	5.806
P 值	0.482	0.258	0.016	0.016

表 2 两组症状缓解时间对比 ($\bar{x} \pm s$) (n=40)

组别	发热 (h)	呕吐 (h)	腹痛 (h)	腹泻 (h)
观察组	7.44±1.17	8.76±1.40	19.37±1.41	11.40±1.07
对照组	12.82±2.68	16.60±2.30	28.62±2.20	21.63±2.76
t 值	11.636	18.415	22.388	21.857
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000

4 讨论

急性胃肠炎的发病机制相对比较复杂, 主要与细菌感染有关。患者一般表现为发热、呕吐、腹痛、腹泻等症状, 如果不能及时治疗, 将会发生液体及电解质丢失, 甚至造成休克的情况, 对身体健康和生命安全都有较大的影响^[2]。常规西医治疗中, 使用左氧氟沙星抑菌治疗, 通过发挥抗菌作用, 促使症状改善。但是总体疗效并不理想, 且容易出现不良反应。中医将急性胃肠炎归于泄泻、呕吐、胃脘痛的范畴, 认为发病因素在于饮食不洁、外感风寒湿邪。因而在治疗中主要采取书写劫镖、芳香化浊、散寒止痛的方法。使用藿香正气汤加减, 方中君药为藿香, 臣药为半夏、陈皮、茯苓、白术, 再搭配其他药材, 以甘草调和药性。诸药合用, 能够发挥升清降浊、调和脾胃的功效, 同时具有镇静、镇痛、解热等效果^[3]。

综上所述, 在急性胃肠炎患者的治疗中, 使用藿香正气汤加减联的方法, 能够提高治疗总有效率, 加快症状缓解, 总体疗效更为理想。

参考文献

- [1] 毕瑞龙. 常规西医联合中药汤剂, 穴位贴敷治疗胃脘痛的疗效评价 [J]. 当代医学, 2020, 26(12): 33-35.
- [2] 麦健明, 邓凤连, 李永辉. 藿香正气汤加减联合中药神阙穴贴敷治疗急性胃肠炎的疗效观察 [J]. 实用中医内科杂志, 2019, 33(11): 79-81.
- [3] 徐舟. 化湿和胃汤联合西药治疗慢性胃炎 (脾虚湿阻) 随机平行对照研究 [J]. 实用中医内科杂志, 2018, 32(9): 25-27.