

半夏泻心汤联合西药治疗寒热错杂型功能性消化不良的临床疗效分析

张娟¹ 齐婧蕾¹ 张逸凡¹ 吴宋雯¹ 周旭红¹ 许邹华²

1. 江苏省苏州市昆山市亭林社区卫生服务中心, 江苏 苏州 215000

2. 江苏省苏州市昆山市中医医院, 江苏 苏州 215000

摘要: 为探究中西医并重治疗寒热错杂型功能性消化不良(FD)的临床价值, 推动中医经典传承与基层优势病种推广, 本研究选取 60 例寒热错杂型 FD 患者随机分为对照组(30 例, 单纯枸橼酸莫沙必利西药治疗)与观察组(30 例, 半夏泻心汤联合西药治疗), 均予 4 周疗程, 对比两组治疗前后中医证候积分及临床疗效。结果显示, 治疗后两组中医证候积分均较治疗前显著降低, 且观察组积分显著低于对照组 ($P<0.05$); 观察组总有效率 93.3%、痊愈率 60.00%, 远高于对照组的 80.00%、13.33%, 疗效等级分布优于对照组 ($P<0.05$)。研究表明, 半夏泻心汤联合西药治疗寒热错杂型 FD 实现中西医优势互补, 西药快速改善胃肠动力治标, 中医经典方剂寒热平调、健脾和胃整体治本, 协同提升疗效, 降低病情反复率。该方案是对中医经典的守正创新应用, 适配基层临床诊疗需求, 为 FD 打造了中西医结合的优质治疗路径, 同时为基层医疗机构中医优势病种培育、中医药传承推广及基层中医药服务能力提升提供了实践依据, 具有重要的临床推广价值。

关键词: 功能性消化不良; 寒热错杂型; 半夏泻心汤; 中西医结合; 临床疗效

Clinical efficacy analysis of Banxia Xiexin Tang combined with Western medicine in the treatment of functional dyspepsia with mixed cold and heat types

Zhang Juan¹ Qi Jinglei¹ Zhang Yifan¹ Wu Songwen¹ Zhou Xuhong¹ Xu Zouhua²

1. Tinglin Community Health Service Center, Kunshan City, Suzhou City, Jiangsu Province, Jiangsu Suzhou 215000

2. Kunshan Traditional Chinese Medicine Hospital, Suzhou City, Jiangsu Province, Jiangsu Suzhou 215000

Abstract: In order to explore the clinical value of combining traditional Chinese medicine and Western medicine in the treatment of functional dyspepsia (FD) with mixed cold and heat types, and to promote the inheritance of traditional Chinese medicine classics and the promotion of grassroots advantageous diseases, this study selected 60 patients with mixed cold and heat FD and randomly divided them into a control group (30 cases, treated with simple western medicine of mosapride citrate) and an observation group (30 cases, treated with Banxia Xiexin Tang combined with western medicine), both of whom were given a 4-week course of treatment. The TCM syndrome scores and clinical efficacy before and after treatment were compared between the two groups. The results showed that after treatment, the TCM syndrome scores of both groups were significantly reduced compared to before treatment, and the scores of the observation group were significantly lower than those of the control group ($P<0.05$); The total effective rate of the observation group was 93.3%, and the cure rate was 60.00%, which was much higher than the control group's 80.00% and 13.33%, respectively. The distribution of therapeutic efficacy levels was better than that of the control group ($P<0.05$). Research has shown that the combination of Banxia Xiexin Tang and Western

medicine can complement the advantages of traditional Chinese medicine and Western medicine in treating mixed cold and heat FD. Western medicine can quickly improve gastrointestinal motility and treat symptoms, while classic Chinese medicine formulas can regulate cold and heat, strengthen the spleen and stomach as a whole, and effectively improve treatment efficacy and reduce the recurrence rate of the disease. This plan is an innovative application of traditional Chinese medicine classics, adapted to the needs of grassroots clinical diagnosis and treatment, and has created a high-quality treatment path combining traditional Chinese and Western medicine for FD. At the same time, it provides practical basis for the cultivation of traditional Chinese medicine advantageous diseases, the inheritance and promotion of traditional Chinese medicine, and the improvement of grassroots traditional Chinese medicine service capabilities in primary medical institutions, and has important clinical promotion value.

Keywords: functional dyspepsia; Mixed type of cold and heat; Banxia Xiexin Tang; Integrated Traditional Chinese and Western Medicine; clinical efficacy

功能性消化不良(FD)^[1]作为临床常见的胃肠功能性疾病,以早饱、餐后饱胀、中上腹疼痛或烧灼感为核心症状,因病程反复、西药治疗易出现副作用且远期疗效有限,严重影响患者生活质量。中医将其归为“痞满”“胃脘痛”范畴,认为寒热错杂、脾胃气机失调是核心病机,而半夏泻心汤^[2]作为辛开苦降、寒热平调的经典方剂,为寒热错杂型FD的治疗提供了有效思路。

本研究以60例寒热错杂型FD患者为研究对象,采用随机对照试验对比单纯西药与半夏泻心汤联合西药的治疗效果,探索中西医并重治疗FD的临床价值,为中医经典方剂的传承与临床应用提供实践依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取2024年1月至2025年12月就诊于昆山市亭林社区卫生服务中心中医科门诊的寒热错杂型FD患者60例,按照随机数表法分为对照组(单纯西药治疗)和观察组(半夏泻心汤联合西药治疗),各30例。两组患者在性别、年龄、病程、治疗前中医证候积分等一般资料方面无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断与纳入排除标准

参照《功能性消化不良中西医结合诊疗共识意见(2017年)》^[3]制定诊断标准,中医辨证为寒热错杂型:主症见胃脘痞满或疼痛、遇冷加重,口干或口苦;次症见纳呆、嘈杂、恶心呕吐、肠鸣、便溏;舌淡苔黄、脉弦细滑,符合主症2项加次症2项即可确诊。纳入标准为成年患者,经胃镜、B超等检查排除器质性胃肠疾病;排除未成年人、非寒热错杂型FD及合并严重心肝肾疾病者。^[5]

1.3 治疗方法

两组均予基础一般治疗,包括健康宣教、规律饮食、避免辛辣刺激食物、适当运动及情绪调节等。对照组予枸橼酸莫沙必利片口服,5mg/次,3次/日,餐前服用,疗程4周。观察组在对照组治疗基础上,加用半夏泻心汤加减^[4]治疗,方剂组成:法半夏15g,干姜3g,黄芩9g,黄连6g,党参10g,炙甘草6g,大枣20g,根据患者具体症状适当化裁。中药由苏州天灵中药房代煎,每日1剂,水煎取汁200ml,分早晚餐后温服,疗程4周。

1.4 观察指标与疗效判定

(1)中医证候积分:参照《功能性消化不良中医诊疗专家共识意见(2017)》制定评分标准,主症(胃脘痞满、食少纳呆、餐后饱胀、早饱)按无、轻、中、重计0、2、4、6分,次症(胃脘畏寒、恶心呕吐、口干口苦、便干便溏)按无、轻、中、重计0、1、2、3分,分别统计两组治疗前、治疗后证候总积分,计算积分改善率。

(2)疗效指数:疗效指数=(治疗前总积分-治疗后总积分)/治疗前总积分 $\times 100\%$,参照《中药新药临床研究指导原则》判定疗效:痊愈(疗效指数 $\geq 95\%$)、显效($70\% \leq$ 疗效指数 $< 95\%$)、有效($30\% \leq$ 疗效指数 $< 70\%$)、无效(疗效指数 $< 30\%$),总有效率=(痊愈+显效+有效)例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法

采用SPSS 26.0软件进行统计分析。计数资料以频数和百分比(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。计量资料先进行正态性检验(如Shapiro-Wilk检验),符合正态分布且方差齐性的资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)描述,两组间比较采用独立样本t检验;不符合正态分布或有序分类变量的资料以中

位数或百分比描述,两组间比较采用独立样本非参数检验(Mann-Whitney U 检验)。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

(1) 两组治疗前后中医证候积分对比

治疗前对照组与观察组证候总积分无显著差异(对照组:中位数 16.5 分,观察组:中位数 16.5 分, $P>0.05$),确保了两组的可比性。治疗后差异显著:对照组治疗后积分降至中位数 4 分,观察组降至中位数 0.5 分;两组积分均较治疗前显著降低($P<0.05$),但观察组积分远低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

(2) 两组临床疗效对比

对照组 30 例患者中,痊愈 4 例,显效 12 例,有效 8 例,无效 6 例,总有效率为 80.00%;观察组 30 例患者中,痊愈 18 例,显效 7 例,有效 4 例,无效 1 例,总有效率为 96.67%。观察组总有效率显著高于对照组,疗效等级分布优于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

从疗效指数分级来看,对照组痊愈率仅 13.33%,观察组痊愈率达 60%,且观察组无效率仅 3.33%,远低于对照组的 20.00%,提示中西医结合治疗在改善 FD 患者临床症状、实现临床痊愈方面具有显著优势。

2 讨论

2.1 中西医并重,契合 FD 的病理病机特点

现代医学认为,FD 的发病与胃肠动力障碍、内脏高敏感、脑肠轴功能紊乱、肠道菌群失调等多种因素相关,枸橼酸莫沙必利作为促胃肠动力药,能直接作用于胃肠壁,促进乙酰胆碱释放,改善胃肠蠕动,快速缓解餐后饱胀、早饱等症状,是临床治疗 FD 的常用药物,但单纯使用难以兼顾患者整体机能调节,且长期服用可能出现口干、腹泻等副作用,部分患者疗效欠佳。

中医认为,FD 的病位在胃,与肝、脾密切相关,寒热错杂、脾胃虚弱、气机壅滞是寒热错杂型 FD 的核心病机。半夏泻心汤作为仲景经典方剂,是“和法”的代表,方中法半夏辛温散结、降逆止呕,干姜温中散寒,黄芩、黄连苦寒清热、燥湿和胃,四药合用辛开苦降、寒热平调,兼顾脾胃寒热错杂之证;党参、大枣、炙甘草益气健脾,扶正培本,兼顾脾胃虚弱之本,全方标本同治,共奏调和脾胃、理气消痞之效,与寒热错杂型 FD 的病机高度契合。

本研究中,观察组采用半夏泻心汤联合枸橼酸莫沙必利治疗,实现了中西医的优势互补:西药直击胃肠动力障碍的病理环节,快速缓解症状;中药则从整体出发,调节脾胃气机、平衡寒热、扶助正气,改善患者整体机能,二者协同作用,既弥补了单纯西药治标不治本的不足,又发挥了中医整体调理的优

势,因此在降低证候积分、提高痊愈率和总有效率方面取得了更优效果。

2.2 经典方剂传承创新,适配临床诊疗需求

中医的传承与发展,核心在于经典方剂的临床应用与灵活化裁。半夏泻心汤作为治疗脾胃寒热错杂痞满的经典方,历经千年临床验证,其疗效得到历代医家认可。本研究在经典方剂基础上,结合现代临床特点略作化裁,将生半夏改为法半夏,减轻毒性的同时增强燥湿化痰之效;调整干姜、黄连剂量,兼顾现代患者饮食偏嗜、寒热虚实夹杂的特点,使方剂更贴合临床实际。

临床实践证明,经典方剂并非一成不变的“固定方”,而是在中医理论指导下,根据患者具体病情“随证化裁”的基础方。本研究对半夏泻心汤的临床应用^[5],既是对中医经典的传承,也是结合现代疾病特点的创新,体现了“守正创新”的中医发展理念。同时,中药代煎的方式解决了患者煎药不便的问题,提高了患者的治疗依从性,使中医经典方剂更适配基层临床的诊疗需求,为中医传承提供了可操作的实践路径。

2.3 中西医结合,为 FD 临床治疗提供新路径

本研究结果显示,半夏泻心汤联合西药治疗寒热错杂型 FD 的总有效率达 96.67%,远高于单纯西药治疗的 80.00%,且能显著降低患者中医证候积分,大幅提高临床痊愈率,提示中西医并重是治疗 FD 的有效路径。

从临床价值来看,中西医结合治疗不仅能快速缓解 FD 患者的临床症状,还能通过中医整体调理改善患者脾胃功能,减少病情反复,提高患者生活质量;同时,中药的加入能减少西药的用药剂量及副作用,提升治疗的安全性。从学科发展来看,中西医结合治疗 FD,打破了中西医治疗的壁垒,将现代医学的病理机制研究与中医的辨证论治相结合,为胃肠功能性疾病的治疗提供了新的思路和方法。

从基层临床角度而言,昆山市亭林社区卫生服务中心作为基层医疗机构,在昆山市中医医院技术支持及苏州市吴门医派名老中医许邹华工作坊的专业指导下,通过跟师传承机制系统学习中医经典理论与临床经验,将半夏泻心汤等中医经典方剂与西药规范化联合应用于 FD 的临床治疗。这一实践既发挥了基层中医馆在脾胃病诊疗领域的特色优势,又严格遵循现代医学诊疗规范,使患者在基层即可获得优质中西医结合服务。通过名老中医跟师带教、工作坊学术研讨等形式,有效提升了基层医师对中医经典方剂的运用能力,推动了吴门医派学术思想在基层的传承与推广,为“健康中国”建设中基层中医药服务能力提升提供了有力实践支撑。

3 结语

寒热错杂型功能性消化不良的治疗,需兼顾“治标”与“治本”、“局部”与“整体”。半夏泻心汤联合枸橼酸莫沙必利的中西医结合治疗方案,既发挥了西药促胃肠动力的快速治标作用,又体现了中医经典方剂寒热平调、健脾和胃的整体治本优势,二者协同增效,显著提高了临床疗效,降低了病情反复率。

本研究证实,中西医并重是治疗功能性消化不良的有效路径,而中医经典方剂的守正创新与临床化裁,是中医传承与发展的关键。在基层临床诊疗中,应进一步挖掘中医经典方剂的临床价值,推动中西医结合诊疗模式的普及与应用,让中医经典在现代临床中焕发新的活力,为胃肠功能性疾病的治疗提供更多优质方案,同时为中医药的传承与创新积累实践经验。

参考文献:

- [1] 邹多武. 中国功能性消化不良专家共识意见(2015年,上海)解读:定义和流行病学[J]. 中华消化杂志, 2016, 36(4):231-232.
- [2] 顾任钧, 邹得方, 陶睿智, 陆可沁, 任浪, 孙志广. 半夏泻心汤治疗功能性消化不良有效性和安全性的 Meta 分析[J]. 中国医刊, 2023, 25(5):482-490.
- [3] 中华中医药学会脾胃病分会, 张声生. 功能性消化不良中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(6):2595-2598.
- [4] 孙彩虹, 杨志城, 田野, 李瑞明, 何毅. 基于文献挖掘的半夏泻心汤治疗功能性消化不良化裁规律分析[J]. 中医临床研究, 2023, 15(22):33-39.
- [5] 张楚楚, 刘莹, 李海燕, 李斌, 董燕, 刘思鸿, 张伟娜, 张华敏, 李兵. 经典名方半夏泻心汤古今临床应用衍变分析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(3):452-456.

作者简介: 张娟(1987—), 女, 汉族, 江苏昆山人, 本科学历, 现任江苏省苏州市昆山市亭林社区卫生服务中心门诊部主任, 全科主治中医师。研究方向为中西医结合、针药结合治疗脾胃病、不寐、骨关节疾病, 以及高血压、糖尿病等慢性病管理。