

健脾温阳治疗脾胃虚弱型老年人胃肠功能紊乱的临床观察

韩荣

江苏省连云港市东海县中医院，江苏连云港，222300；

摘要:目的：对脾胃虚弱型老年人胃肠功能紊乱采用健脾温阳疗法进行临床观察与分析。方法：在我院选取 78 例患有脾胃虚弱型胃肠功能紊乱的老年患者作为研究样本，通过随机化分组策略，将他们分为两个组别：对照组（含 39 例患者，接受常规西医治疗方案）与研究组（含 39 例患者，采纳健脾温阳中医治疗方法）。系统性地收集、整理并对比分析两组患者的治疗效果。结果：相较于对照组，研究组患者在肠道菌群数量方面的改善状况更为显著，同时，研究组患者的中医证候积分显示出比对照组更低的水平，这两组之间的差异均达到了统计学上的显著水平（ $P < 0.05$ ）。结论：对于脾胃虚弱型老年人胃肠功能紊乱患者，实施健脾温阳治疗，能够有效改善患者的肠道菌群数量，患者的症状表现得到了有效缓解，展现出了更为突出的治疗效果与应用成效。

关键词:健脾温阳；脾胃虚弱型；老年人；胃肠功能紊乱

DOI:10.69979/3029-2808.24.5.024

消化系统领域内，胃肠功能紊乱属于一种频发疾病，特别是在中老年群体内，其发病率相对较高。此类患者常经历腹部不适、疼痛、胀气以及排便异常，这些症状极大地降低了他们的生活质量。鉴于老年人脾胃功能逐渐衰退，加之不良的生活习惯，如饮食无规律、饮酒及吸烟，均可促使胃肠功能紊乱的发生。据统计，胃肠功能紊乱在老年群体中的患病率已超过 40%，并且这一比例正逐年攀升^[1]。尽管常规的西医治疗方法能够暂时缓解胃肠功能紊乱患者的临床症状，但停药后症状易反复，导致整体疗效不尽如人意。中医理论的不断进步促使中药在治疗胃肠功能紊乱的领域中获得了更为广泛的采纳与应用。中医理论认为，胃肠功能紊乱的根源在于脾胃虚弱与气机失调，因此，治疗策略应着重于补益脾胃、调理气机以及活血化瘀^[2]。据此，本研究深入探讨了健脾温阳治疗脾胃虚弱型老年人胃肠功能紊乱的临床观察，具体如下：

1 对象和方法

1.1 对象

本研究深入探讨了 2022 年 10 月至 2024 年 1 月间，在我院就诊的 78 例老年脾胃虚弱型胃肠功能紊乱患者的临床情况，并进行了详细的分析。纳入标准如下：所有入选患者均依据中西医胃肠功能紊乱的既定诊断标准被确切诊断，且符合中医脾胃虚弱型；所有入选的患者年龄均超过 60 岁；所有入选的患者都必须了解并

表达了对本研究的参与意愿。排除标准：患者存在沟通障碍的情况；患者罹患其他严重疾病的状态；对本研究药物产生过敏反应的患者。依据随机化分配原则，将患者群体分为对照组（含 39 例，男女比例为 24:15，平均年龄为 69.12 ± 3.43 岁）与研究组（含 39 例，男女比例为 23:16，平均年龄为 69.54 ± 3.55 岁）。在基线特征的比较上，两组患者之间并未呈现出具有统计学意义的显著差异。（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组的患者接受了常规的西医治疗方案。本研究中选用了泮托拉唑，采用口服方式，剂量为每次 10 毫克，每日一次；同时，还使用了莫沙必利，同样是口服，剂量为每次 5 毫克，每日三次。在对照组治疗方案的基础上，研究组的患者还额外采用了健脾温阳治疗。本研究中选择小建中汤，该方剂的基本组成为：饴糖 30 克，白芍 30 克，大枣（去核）15 克，炙甘草 10 克，桂枝 10 克，以及生姜 10 克。采用 400 毫升清水进行煎煮后服用，每日需服用一剂药物，分别于早晨与晚间以温热状态饮用。选择雷火灸，在治疗过程中，患者取仰卧体位，选取中脘、神阙两穴位作为治疗点。将灸条点燃后，稳妥地安置于雷火灸盒内，确保灸盒紧贴皮肤时，灸条与皮肤保持 2 至 3 厘米的适当距离。随后，将灸盒对准所选穴位进行悬灸治疗。为确保治疗效果并减少烟雾扩散，使用棉毛巾覆盖灸盒以保温。治疗时，需控制灸疗强度，使患者感受到温和的热量，皮肤呈现轻微潮红且

能耐受,同时需严密防范烫伤风险。每次治疗持续 30 分钟,每日进行 1 次。本研究设定了一个完整的治疗周期为 7 天,即一个疗程,并确保两组患者都完成了这一疗程的治疗。

1.3 观察指标

对比两组患者的肠道菌群数量变化,分别采集了他们的新鲜粪便样本。随后,采用连续稀释法对粪便标本进行培养处理,并在此基础上进行了细菌的鉴定与计数工作。本次检测所选取的肠道细菌指标包括肠球菌、乳酸杆菌、双歧杆菌、大肠埃希氏菌等。

依据中医脾胃虚弱型的诊断标准,对两组患者的中医临床症状进行了对比分析,并将症状按照其严重程度细分为无、轻度、中度及重度四个层次。在此基础上,为主要症状分配了 0、2、4、6 分的评分,而次要症状则分别获得了 0、1、2、3 分的相应评分。

1.4 统计学分析

在本研究中,利用 SPSS23.0 统计软件,对所收集的全部数据进行了录入,并进行了对比分析处理。针对计量资料,采用了 t 检验值和 $\bar{x} \pm s$ 来呈现其结果。若 P 值小于 0.05,则意味着两组数据之间的差异在统计学上具有显著性。

2 结果

2.1 两组患者肠道菌群数量对比

相较于对照组,研究组患者的乳酸杆菌与双歧杆菌数量显著增加,而肠球菌与大肠埃希菌的数量则显著降低。这种差异在统计学上具有显著性 ($P < 0.05$),具体数据请参见表 1。

组别	例数	肠球菌	乳酸杆菌	双歧杆菌	大肠埃希菌
研究组	39	7.30 ± 0.91	8.94 ± 1.15	8.79 ± 1.11	6.55 ± 0.96
对照组	39	8.42 ± 1.03	6.57 ± 1.38	7.12 ± 1.43	7.27 ± 0.88
t	-	5.089	8.239	5.761	3.453
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组患者中医证候积分对比

相较于对照组,研究组患者的中医证候积分表现出明显的下降趋势,且这一差异在统计学上具有显著意义 ($P < 0.05$),具体数据请参见表 2。

表 2 研究组和对照组的中医证候积分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	腹胀不适	暖气泛酸	恶心	大便无力
研究组	39	1.50 ± 0.21	1.04 ± 0.65	0.98 ± 0.39	0.83 ± 0.34
对照组	39	2.32 ± 0.23	2.06 ± 0.67	1.81 ± 0.42	1.75 ± 0.46
t	-	16.442	6.824	9.044	10.044
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

关于胃肠道功能紊乱的发病机理,目前尚未完全明确,它涉及多种因素的复杂交织,包括胃肠道动力失衡、炎症反应、精神心理状态、激素水平波动以及脏器敏感性异常等。此外,机体内分泌系统的失调、胃黏膜保护机制的减弱、抗生素的过度使用以及肠道菌群比例的失衡也被视为该病症的潜在诱因。尤其在老年人群及经历腹部手术的青壮年中较为常见。胃肠道功能紊乱以其高发病率、易于复发及难以根治的特点,对患者的日常生活与工作造成了严重影响。西医常规上采用抑制胃酸分泌及促进胃动力的治疗方案,虽然能在一定程度上缓解患者的症状,但治疗效果往往不持久,且易于复发甚至恶化。故而,探索一种更为高效且持久的疗法,成为当前亟须解决的关键问题。

在中医理论中,胃肠功能紊乱可被归类于“胃脘痛”“痞满”“泄泻”以及“呕吐”等多种病症的类型之中。中医学认为,该病症的核心病机与病位在于胃。依据中医学脏腑功能理论,胃负责接纳并初步消化食物,而脾则主导运化,即脾胃协同工作,将饮食中的营养物质消化吸收,并通过与其他脏腑的相互作用,将其输送至全身各处。脾胃处于阳虚状态时,其生理功能会受到一定程度的制约,从而引发消化功能的紊乱以及感觉上的异常表现。脾胃阳虚的形成,往往源于外感邪气、内伤生冷食物、长期体虚或久病不愈等因素^[3]。老年人群随着年龄的增长,其消化吸收的功能会逐渐衰退,即便食量未增,也可能超出老年胃肠的消化能力,从而对肠胃造成伤害。另外,老年人群命门之火日渐衰弱,机体阳气匮乏,加之现代人生活作息不规律,饮食习惯欠佳,诸如饮食无节制、饥饱不均,或过度摄入肥腻甘甜、寒凉食物,这些不良因素更易伤及脾胃阳气,从而加重脾胃阳虚的状况^[4]。针对上述情形,采取温阳健脾的治法应作为防治的首要选择^[5]。在这一方法中,小建中汤作为经典方剂,联合雷火灸具有显著的治疗效果。本研究的数据显示,相较于对照组,研究组患者的乳酸杆菌与双歧杆菌数量显著增加,同时,肠球菌与大肠埃希菌的数量在研究组中则显著降低,研究组患者的中医证候积分

呈现出显著降低 ($P < 0.05$), 这说明通过实施健脾温阳治疗, 能够有效改善患者的肠道菌群数量, 降低中医证候积分。分析原因为小建中汤全方旨在平衡阴阳, 逐步恢复脾气, 温煦中气, 实现阴阳的平和与营卫的调和^[6]。该方剂由饴糖、白芍、去核大枣、炙甘草、桂枝及生姜等中药材精心配伍而成。其中, 饴糖作为君药, 以其甘温之性, 发挥补中益气、调养脾胃、缓解急痛的功效。桂枝与白芍作为臣药, 桂枝具有温经散寒、解表的功效, 与饴糖相伍, 通过辛甘化合生成阳气, 从而加强了对中阳的温补作用; 白芍则酸甘相宜, 既能收敛阴液、调和营血, 又能缓解急痛, 与饴糖配合, 酸甘化阴, 滋养阴血。生姜与大枣作为佐药, 不仅温胃健脾, 为生化之源提供助力, 还协同桂枝与白芍, 进一步调和营卫阴阳。在方剂中, 炙甘草扮演着调和所有药物的角色。它与饴糖、桂枝相伍, 通过辛甘化合产生阳气, 从而加强了方剂中益气温暖中焦的作用; 而与白芍相配, 又能酸甘化合生成阴液, 以达到缓解急性疼痛的效果, 同时还具有辅佐和引导药物的作用。诸药协同作用, 共同促进中阳的复元, 增强脾胃的运化功能, 使中气得以恢复, 从而确保气血的生化有源^[7]。在现代药理学的研究中, 饴糖所含的甘草酸展现出显著的抗炎效果, 能够有效缓解由炎症引发的不适感; 其甘甜的滋味还能激发食欲, 对于食欲不振的个体而言, 适量摄入饴糖有助于提振食欲。白芍能够减轻胃肠道的炎症反应, 进而减轻患者的胃肠道症状并降低炎症程度。去核红枣中的维生素 B 族化合物在调节神经系统功能方面发挥着重要作用, 有助于舒缓紧张情绪, 提升睡眠质量。其丰富的纤维素含量则能促进肠道蠕动, 维护胃肠消化功能的正常运作, 有效预防便秘和胃痛等症状的发生。炙甘草能够促进肠道有益菌群的增殖, 同时抑制有害菌的滋生, 从而维护肠道菌群的平衡状态, 改善菌群数量与种类的失调问题。桂枝与生姜等药材则具有促进胃肠蠕动的效果, 能增加消化液的分泌量, 加速胃肠道的蠕动过程。雷火灸作为中医传统灸法的一种演进形式, 采用中药细粉与艾绒混合, 精心制作成艾条, 并针对性地施用于人体特定穴位。该灸疗法通过药物燃烧释放的热量, 采取悬灸技巧作用于

相关穴位, 利用热效应激活经络之气, 促使局部皮肤毛孔舒张, 从而让药物成分深入渗透至对应穴位, 达成疏通经络、促进血液流通、增强组织周围血液循环的功效^[8]。在燃烧过程中, 物理因素与药物化学成分相互作用, 结合腧穴的独特效能及经络的特定传导路径, 共同催生出一一种“综合治疗效应”。

综上所述, 对于脾胃虚弱型老年人胃肠功能紊乱患者, 实施健脾温阳治疗, 能够有效改善患者的肠道菌群数量, 能够有效减轻患者的症状, 值得被广泛推广和应用。

参考文献

- [1] 刘伟, 刘莹莹, 高学清, 等. 加味小建中汤对胃肠道功能紊乱患者的临床研究[J]. 世界中医药, 2021, 16(04): 648-652.
- [2] 王雪, 白春瑶, 王晓燕, 等. 基于脑肠轴理论探讨调神和胃法防治胃肠功能紊乱的诊疗思路[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(06): 1415-1417.
- [3] 毛林辉, 齐国安, 周时更. 香砂六君子汤治疗脾胃气虚证胃肠功能紊乱的临床效果观察[J]. 现代实用医学, 2021, 33(03): 398-400.
- [4] 薛钧. 小建中汤健脾机理探究[J]. 中国老年保健医学, 2023, 21(5): 88-91.
- [5] 蔡晓, 陈健, 曾镜祥, 等. 温阳健脾汤治疗脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎对患者血清胃泌素及炎症因子的影响[J]. 中医临床研究, 2021, 13(35): 50-53.
- [6] 刘芳, 刘燕, 肖明生. 健脾温阳法治疗老年肺脾气虚型肺炎后胃肠功能紊乱临床观察[J]. 河北中医, 2023, 45(07): 1124-1127+1131.
- [7] 张静, 高晓杰, 赵华婧, 等. 董氏奇穴结合丁沉扶正汤对胃癌术后胃肠功能紊乱患者胃肠功能及血清 SS、VIP 表达的影响[J]. 天津中医药, 2022, 39(05): 611-615.
- [8] 袁四华, 陈文华, 曾庆祥, 等. 补骨舒筋汤联合雷火灸治疗肾阳虚型类风湿性关节炎的临床研究[J]. 深圳中西医结合杂志, 2023, 33(22): 67-70.