

四生汤联合补中益气汤对脾虚患者胃肠道和免疫功能的影响

刘 薇^{1*},朱云中²(1.重庆市中医院脾胃病科,重庆 400021;2广西中医药大学附属第一医院,南宁 530023)

中图分类号 R285.6;R969 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)47-4488-02

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.47.24

摘要 目的:探讨四生汤联合补中益气汤对脾虚患者胃肠道和免疫功能的影响。方法:选择广西中医药大学附属第一医院2012年9月—2013年9月诊断为脾虚证的患者68例,应用四生汤联合补中益气汤进行治疗,1个月为一疗程,观察并比较治疗前、后患者胃肠道及免疫的改善情况。结果:治疗后,患者的胃肠道功能积分较治疗前显著降低;免疫功能指标免疫球蛋白G(IgG)、IgM、IgA水平均较治疗前显著升高,治疗前、后比较差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:四生汤联合补中益气汤治疗脾虚证,可有效改善患者的胃肠道功能及免疫功能。

关键词 四生汤;补中益气汤;脾虚证;胃肠道功能;免疫功能

Effects of Sisheng Decoction Combined with Buzhong Yiqi Decoction on Gastrointestinal Tract and Immune Function in Patients with Syndrome of Spleen Deficiency

LIU Wei¹, ZHU Yun-zhong²(1.Dept. of Spleen and Stomach Diseases, Chongqing Hospital of TCM, Chongqing 400021, China; 2.The First Affiliated Hospital of Guangxi University of TCM, Nanning 530023, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To discuss the effects of Sisheng decoction combined with Buzhong yiqi decoction on gastrointestinal tract and immune function in patients with syndrome of spleen deficiency. METHODS: 68 patients diagnosed as syndrome of spleen deficiency were chosen from the Second Affiliated Hospital of Guangxi University of TCM during Sept. 2012-Sept. 2013, and then treated with Sisheng decoction combined with Buzhong yiqi decoction. A treatment course lasted for one month. The gastrointestinal tract function score and immune function were tested before and after treatment. The gastrointestinal tract function and the improvement of immune function were compared before and after treatment. RESULTS: Compared with before treatment, gastrointestinal tract function score declined after treatment, and immune function index (IgG, IgM and IgA) was increased, there were statistical significances ($P<0.05$). CONCLUSIONS: Sisheng decoction combined with Buzhong yiqi decoction in the treatment of syndrome of spleen deficiency can effectively improve the patient's gastrointestinal tract function and immune function.

KEYWORDS Sisheng decoction; Buzhong yiqi decoction; Syndrome of spleen deficiency; Gastrointestinal tract function; Immune function

在中医理论中,脾为后天之本,气血生化之源,主运化(包括水谷精微和水湿)、主统血、主升清。在《黄帝内经》中有“脾为之卫”、“脾气虚而四肢不用,五脏不安”等论述;张仲景也曾指出,“四季脾旺不受邪”,说明脾除了运化升清等主要作用外,还与人体的防御功能有着密切的关系。因此,当人体出现脾虚证的时候,消化功能、免疫功能、内分泌等都会受到影响。本研究中,笔者选择68例脾虚证患者,运用四生汤联合补中益气汤对其进行治疗,观察其胃肠道功能及免疫功能的改善情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取广西中医药大学附属第一医院2012年9月—2013年9月诊断为脾虚证的患者68例,均符合《中药新药临床研究指导原则》^[1]的诊断标准,包括:食欲减退,脘腹胀满且食后尤甚,倦怠神萎,少气懒言,呃逆,大便不畅或溏薄,面色㿔白或萎黄,或见水肿、消瘦;舌淡、苔白、脉细弱或缓弱。68例患者中,

男性29例,女性39例,年龄28~68岁,平均(47.45±10.81)岁。本研究方案经广西中医药大学附属第一医院伦理委员会批准,所有患者均签署了知情同意书。

1.2 治疗方法

所有患者均采用四生汤联合补中益气汤进行治疗,1个月为一疗程,观察并比较治疗前、后患者胃肠道功能及免疫功能的改善情况。

四生汤:生黄芪15g,生地黄15g,生白术10g,生薏苡仁20g。补中益气汤:黄芪15g,党参15g,白术10g,炙甘草10g,当归10g,陈皮6g,升麻6g,柴胡12g,生姜6g,大枣5枚。两方合用,其中黄芪为15g,白术为10g,以水煎服,每日1剂,早、晚两次温服。

1.3 胃肠道功能和免疫功能评价标准

参考《中药新药临床研究指导原则》^[1],采用胃肠道功能积分来评价患者的胃肠功能;以免疫球蛋白G(IgG)、IgM、IgA水平来评价患者的免疫功能。胃肠道功能积分标准详见表1。

1.4 统计学方法

采用SPSS 17.0统计软件进行数据分析。所有数据以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

* 主治中医师。研究方向:脾胃病。电话:023-67063975。
E-mail:55920805@qq.com

表1 胃肠道功能积分标准

Tab 1 Comparison of gastrointestinal function score and immune function

症状	正常(0分)	轻度(1分)	中度(2分)	重度(3分)
胃脘或腹部胀满	正常	轻微胀满,时作时止	胀满明显,但可忍受,时有发作	胀满难忍,持续不止,需药物缓解
食欲减退	正常	食量减少1/4	食量减少1/3	食量减少1/2
恶心、呕吐	正常	偶有	经常有	非常频繁
大便秘结	正常	大便稍有不畅	大便秘结	大便明显不畅
大便溏薄	正常	大便不成形	每日2~3次,便溏	每日4次以上,便稀溏

2 结果

2.1 治疗前后的胃肠道功能积分和免疫功能指标比较

治疗后,患者的胃肠道功能积分较治疗前显著降低,免疫功能指标 IgG、IgM、IgA 水平均较治疗前显著升高,治疗前、后比较差异均有统计学意义($P < 0.05$),详见表2。

表2 治疗前后的胃肠道功能积分和免疫功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

Tab 2 The comparison of the gastrointestinal tract function and the index of immune function before and after treatment ($\bar{x} \pm s$)

时间	IgG, g/L	IgM, g/L	IgA, g/L	胃肠道功能积分
治疗前	8.71 ± 3.05	0.886 ± 0.63	1.213 ± 0.87	4.96 ± 1.42
治疗后	13.48 ± 4.07	1.39 ± 0.60	2.153 ± 1.75	1.53 ± 0.78
<i>t</i>	7.733 9	4.777 1	3.957 9	17.458 2
<i>P</i>	<0.000 1	<0.000 1	0.000 1	<0.000 1

2.2 不良反应

本研究中所有患者均未见不良反应发生。

3 讨论

“藏象学说”是中医理论中独有的观点,它包括了内脏的实体以及其生理及病理状态下表现于人体的各种征象。我国古代医学家通过“司外揣内”的方法,通过对外在症状的总结归纳,运用阴阳五行学说,推论出各脏腑的生理功能及病理变化^[1]。因此,中医所提到的五脏六腑不仅仅是解剖概念,更包括了与五脏六腑相应的一系列生理功能与病理状态。脾为五脏之一,五行属土,主运化、升清、统血等功能,被称为“气血生化之源”和“后天之本”。其中,脾“主运化”的功能中包括了运化水谷与运化精微之气,而人体的正气则依赖精微之气的不断滋养,才能发挥抵御“外邪”的功能^[2]。脾虚则运化失常,水谷精微难以充养全身,人体的消化及免疫防御功能都可能受到影响。随着社会与科技的进步,许多学者借用现代医学研究方法,对脾虚证的本质进行了深入的研究,并运用现代医学理论对脾虚证进行新的阐述。朱松明等^[3]建立了脾虚大鼠模型后发现,模型组大鼠的胃泌素(GAS)显著降低,表明脾虚证时大鼠胃肠道功能受到了影响;而周季安等^[4]发现,脾虚患者

红细胞C3b受体花环率(RBC-C3bRR)和免疫复合物花环率(RBC2ICR)明显降低,而丙二醛(MDA)含量则明显升高,提示红细胞介导的免疫功能下降,可导致脾虚患者免疫功能低下;陶玲等^[5]研究脾虚小鼠时发现,肿瘤坏死因子(TNF)- α 升高而转化生长因子(TGF)- β 降低,提示其免疫功能受到了抑制,这表明脾虚证时患者免疫功能也受到了影响。

补中益气汤是金元时期著名“补土派”医家李东垣首创的补气健脾的方剂;四生汤有健脾益气生津的作用,两方合用可加强补脾之效。方中黄芪有补气生养、益卫固表、升阳举陷的作用;白术健脾益气、固表止汗;党参性平,补脾益肺、生津养血,此三者为补益脾气的常用药物。脾为气血生化之源,脾虚时血液生化同样受到影响,故加当归、生地黄生津养血,且当归有行血之效,补而不滞。脾主升,故加入陈皮、升麻、柴胡等升散之品,以主脾气运行;脾虚则水湿不运,薏苡仁可健脾利湿,与白术共同祛除体内滞留湿气。总体来讲,四生汤联合补中益气汤以补益脾气为本,兼以补血、祛湿,并且助脾升清,使得气血生化后可布达脏腑全身。此外,动物实验及现代药理学同样证明了四生汤及补中益气汤具有改善胃肠功能、提高机体免疫能力的作用^[6-7],这与本研究的结果相似。

综上所述,脾虚证可影响患者的胃肠道及免疫功能,采用四生汤联合补中益气汤治疗脾气虚证,不仅有效改善了患者的胃肠道功能,减轻了患者症状,同时也提高了患者的免疫水平。

参考文献

- [1] 刘进娜,谢鸣,高秀兰,等.脾虚发热证大鼠模型的研究[J].中国中医基础医学杂志,2012,14(02):83.
- [2] 刘进娜,谢鸣,高秀兰,等.补中益气汤退热作用及机制的探讨[J].中国实验方剂学杂志,2012,24(02):154.
- [3] 朱松明.参芪五味子片对脾虚模型小鼠免疫功能的影响[J].中药药理与临床,2010,26(05):127.
- [4] 周季安,马贤德,陈文娜,等.补中益气汤对肺孢子虫肺炎模型大鼠细胞免疫影响的实验研究[J].热带医学杂志,2010,21(02):97.
- [5] 陶玲,史琴,沈祥春.小建中汤有无糖对实验性小鼠脾虚模型的作用研究[J].中药药理与临床,2008,24(6):12.
- [6] 刘佳,郭文峰,任理,等.四君子汤对脾气虚证模型大鼠小肠葡萄糖吸收功能作用的影响[J].中国中西医结合杂志,2013,20(10):1382.
- [7] 张素芳,凌昌全,李柏,等.四生汤对脾虚证小鼠免疫功能和抗应激能力的影响[J].中西医结合学报,2012,10(12):1465.

(收稿日期:2014-03-23 修回日期:2014-10-04)

《中国药房》杂志——中国科技论文统计源期刊,欢迎投稿、订阅