

# 葛根芩连汤加味治疗急性肠炎的临床分析

王芳

定兴县医院, 河北 定兴 072650

**摘要 :** 目的: 分析葛根芩连汤加味在治疗急性肠炎中的应用效果。方法: 本研究于2023年2月至2024年2月进行, 共纳入76例急性肠炎患者, 随机均分为对照组与观察组。对照组给予西医常规治疗, 观察组则在此基础上加用葛根芩连汤。通过对比两组患者的疗效、中医证候积分变化、炎症指标[包括肿瘤坏死因子- $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )、白细胞介素-6(IL-6)、超敏C反应蛋白(hs-CRP)以及降钙素原(PCT)]、白蛋白、前白蛋白以及免疫指标[免疫球蛋白G(IgG)、免疫球蛋白A(IgA)、免疫球蛋白M(IgM)]的评估, 来综合判断葛根芩连汤加味的治疗效果。结果: 数据显示, 观察组患者的临床总有效率显著高于对照组。在中医证候积分方面, 观察组治疗后各项评分均低于对照组。此外, 观察组在炎症指标、白蛋白、前白蛋白以及免疫指标方面均表现出优于对照组的改善情况。结论: 葛根芩连汤加味联合西医常规治疗急性肠炎, 不仅疗效显著, 而且能有效抑制炎症反应, 提升患者的血清白蛋白和前白蛋白水平, 显示出中西医结合治疗在该病症中的优势。

**关键词 :** 葛根芩连汤; 急性肠炎; 中西医结合治疗; 炎症指标; 白蛋白; 免疫指标; 临床疗效

## Clinical Analysis Of Modified Gegen Qinlian Decoction In The Treatment Of Acute Enteritis

Wang Fang

Dingxing County Hospital, Hebei, Dingxing 072650

**Abstract :** Objective: To analyze the effect of soup in the treatment of acute enteritis. Methods: The study was conducted from February 2023 to February 2024, and 76 patients with acute enteritis were randomized into control group and observation group. The control group was given conventional treatment with western medicine, and the observation group was added on this basis. To evaluate the therapeutic effect of the combination of efficacy, TCM syndrome, tumor necrosis factor- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ), interleukin-6 (IL-6), hypersensitive C-reactive protein (hs-CRP) and procalcitonin (PCT)], albumin, prealbumin, and immune index [immunoglobulin G (IgG), immunoglobulin A (IgA), immunoglobulin M (IgM)]. Results: The data showed that the total clinical response rate of the observation group was significantly higher than that of the control group. In terms of TCM syndrome score, the score of the observation group was lower than that of the control group. In addition, the observation group showed a better improvement than the control group in terms of inflammation indicators, albumin, prealbumin, and immune indicators. Conclusion: The conventional treatment of acute enteritis combined with western medicine is not only effective, but also can effectively inhibit the inflammatory reaction, improve the serum albumin and prealbumin levels of patients, showing the advantages of combined traditional Chinese and western medicine treatment in this disease.

**Key words :** Gegen Qinlian Decoction; acute enteritis; integrated Chinese and Western medicine; inflammatory index; albumin; immune index and clinical efficacy

### 引言:

急性肠炎是一种常见的消化系统疾病, 其症状包括腹泻、腹痛、恶心和呕吐等, 给患者带来极大的痛苦。目前, 西医常规治疗虽然能缓解症状, 但仍有部分患者疗效不佳, 且容易出现反复发作。中药药作为我国传统医学的瑰宝, 在治疗急性肠炎方面具有独特的优势。葛根芩连汤作为一种经典的中药方剂, 具有清热解毒、燥湿止泻的功效, 被广泛应用于急性肠炎的治疗。本研究旨在通过加味葛根芩连汤联合西医常规治疗, 探究中西医结合治疗急性肠炎的临床效果, 以期为急性肠炎的治疗提供新的思路和方法。通过对比分析两组患者的疗效及相关指标的变化, 我们可以更深入地了解中西医结合治疗在改善急性肠炎患者症状、抑制炎症反应和提升免疫功能方面的作用, 从而为临床实践提供有力的科学依据。

\* 作者简介: 王芳(1985年10月~), 女, 河北省定兴县, 汉族, 主治医师, 本科, 研究方向为中西医结合防治消化道肿瘤、中西医结合治疗内分泌, 心血管, 呼吸系统常见疾病。

## 一、资料与方法

### (一) 病例选择

本研究选择了在2023年2月至2024年2月期间，到我院就诊并诊断为急性肠炎的患者。纳入标准包括：符合急性肠炎的诊断标准，年龄在18岁以上，自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准包括：合并其他严重疾病，如心脑血管疾病、肝肾功能不全等；对研究药物过敏或不能耐受；孕妇及哺乳期妇女；近期已接受过其他相关治疗。

### (二) 临床资料

共纳入符合标准的患者76例，按照随机数字表法分为对照组与观察组，每组各38例。对照组中，男性20例，女性18例，平均年龄(45.3±10.2)岁；观察组中，男性21例，女性17例，平均年龄(46.1±9.8)岁。两组患者在性别、年龄、病程等方面均无统计学差异(P>0.05)，具有可比性。

### (三) 治疗方法

对照组患者接受西医常规治疗，包括补液、纠正电解质紊乱、使用奥美拉唑等抑制胃酸分泌的药物，以及必要的抗感染治疗。观察组患者在对照组治疗的基础上，加用葛根芩连汤加味治疗。葛根芩连汤的基本方为：葛根、黄芩、黄连、炙甘草等，根据患者的具体症状进行加减。每日一剂，水煎服，分早晚两次服用。

### (四) 观察指标

本研究共设定了五个观察指标，以全面评估治疗效果和患者的恢复情况。

(1) 临床疗效比较：根据患者的症状改善情况，将疗效分为痊愈、显效、有效和无效四个等级。痊愈：症状完全消失，体征恢复正常；显效：症状明显改善，体征基本恢复正常；有效：症状有所好转，体征有所改善；无效：症状和体征均无明显改善。

表1 两组临床疗效比较

组别	痊愈 (%)	显效 (%)	有效 (%)	无效 (%)	总有效率 (%)
对照组	20 (52.63)	10 (26.32)	4 (10.53)	4 (10.53)	80.00
观察组	28 (73.68)	6 (15.79)	3 (7.89)	1 (2.63)	95.00

注：与对照组比较，观察组的总有效率更高，差异有统计学意义(P<0.05)。

### (二) 两组治疗前后中医证候积分比较

对比两组患者治疗前后的中医证候积分，发现观察组在治疗后各项中医证候积分均显著降低，且降幅大于对照组。具体数据如表2所示：

表2 两组治疗前后中医证候积分比较(分)

组别	时间	胃脘疼痛	身热不扬	大便稀溏	恶心呕吐
对照组	治疗前	8.5±1.6	7.9±1.5	8.2±1.7	7.6±1.4
	治疗后	4.3±1.1	3.8±1.0	4.1±1.2	3.5±0.9
	t值	13.52	15.27	14.13	16.05
	P值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表3 两组治疗前后炎症指标比较

组别	时间	TNF- $\alpha$ (pg/mL)	IL-6 (pg/mL)	hs-CRP (mg/L)	PCT (ng/mL)
对照组	治疗前	150.3±25.6	28.5±4.9	12.3±2.6	0.85±0.16

比较两组患者的临床总有效率。

(2) 治疗前后中医证候积分比较：根据患者的中医证候表现，如胃脘疼痛、身热不扬、大便稀溏、恶心呕吐等，进行评分。比较两组患者治疗前后的中医证候积分变化情况。

(3) 治疗前后炎症指标比较：检测患者治疗前后的肿瘤坏死因子- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ )、白细胞介素-6 (IL-6)、超敏C反应蛋白 (hs-CRP) 和降钙素原 (PCT) 等炎症指标的水平。比较两组患者治疗前后的炎症指标变化情况。

(4) 治疗前后白蛋白、前白蛋白比较：检测患者治疗前后的白蛋白和前白蛋白的水平。比较两组患者治疗前后的白蛋白和前白蛋白的变化情况。

(5) 治疗前后免疫指标比较：检测患者治疗前后的免疫球蛋白G (IgG)、免疫球蛋白A (IgA) 和免疫球蛋白M (IgM) 等免疫指标的水平。比较两组患者治疗前后的免疫指标变化情况。

### (五) 疗效标准

依据上述临床疗效比较的标准，对两组患者的疗效进行评定。

### (六) 统计学处理

采用SPSS软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差表示，采用t检验进行比较；计数资料以百分比表示，采用 $\chi^2$ 检验进行比较。以P<0.05为差异有统计学意义。同时，对于各项观察指标的变化情况，也采用相应的统计学方法进行比较。

## 二、结果

### (一) 两组临床疗效比较

对两组患者的临床疗效进行比较，结果显示观察组的临床总有效率显著高于对照组。具体数据如表1所示：

组别	时间	胃脘疼痛	身热不扬	大便稀溏	恶心呕吐
观察组	治疗前	8.4±1.5	7.8±1.4	8.1±1.6	7.5±1.3
	治疗后	1.6±0.6	1.2±0.5	1.4±0.6	1.1±0.4
	t值	29.35	31.42	28.96	33.58
	P值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

注：与对照组治疗后比较，观察组治疗后的中医证候积分更低，差异有统计学意义(P<0.05)。

### (三) 两组治疗前后炎症指标比较

对比两组患者治疗前后的炎症指标，发现观察组在治疗后各项炎症指标均显著降低，且降幅大于对照组。具体数据如表3所示：

组别	时间	TNF- $\alpha$ (pg/mL)	IL-6 (pg/mL)	hs-CRP (mg/L)	PCT (ng/mL)
	治疗后	95.8 $\pm$ 16.3	16.2 $\pm$ 3.1	7.5 $\pm$ 1.8	0.43 $\pm$ 0.09
	t值	11.37	14.25	10.92	14.68
	P值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
观察组	治疗前	148.9 $\pm$ 24.7	27.9 $\pm$ 4.7	12.1 $\pm$ 2.5	0.83 $\pm$ 0.15
	治疗后	52.6 $\pm$ 9.4	7.8 $\pm$ 1.6	3.2 $\pm$ 0.7	0.18 $\pm$ 0.04
	t值	24.63	28.47	23.19	29.75
	P值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

注：与对照组治疗后比较，观察组治疗后的炎症指标更低，差异有统计学意义 (P<0.05)。

#### (四) 两组治疗前后白蛋白、前白蛋白比较

对比两组患者治疗前后的白蛋白和前白蛋白水平，发现观察组在治疗后两者水平均显著升高，且升幅大于对照组。具体数据如表4所示：

表4 两组治疗前后白蛋白、前白蛋白比较 (g/L)

组别	时间	白蛋白	前白蛋白
对照组	治疗前	35.2 $\pm$ 4.1	0.22 $\pm$ 0.05
	治疗后	38.6 $\pm$ 3.8	0.28 $\pm$ 0.06
	t值	4.39	5.82
	P值	<0.001	<0.001
观察组	治疗前	35.0 $\pm$ 4.0	0.21 $\pm$ 0.04
	治疗后	43.5 $\pm$ 4.2	0.36 $\pm$ 0.07
	t值	11.27	12.49
	P值	<0.001	<0.001

注：与对照组治疗后比较，观察组治疗后的白蛋白和前白蛋白水平更高，差异有统计学意义 (P<0.05)。

#### (五) 两组治疗前后免疫指标比较

最后对比两组患者治疗前后的免疫指标，发现观察组在治疗后IgG、IgA和IgM水平均显著提升，且升幅大于对照组。具体数据如表5所示：

表5 两组治疗前后免疫指标比较 (g/L)

组别	时间	IgG	IgA	IgM
对照组	治疗前	9.8 $\pm$ 1.7	1.8 $\pm$ 0.4	1.1 $\pm$ 0.3
	治疗后	11.2 $\pm$ 1.9	2.1 $\pm$ 0.5	1.3 $\pm$ 0.4
	t值	4.13	3.27	2.96
	P值	<0.001	<0.01	<0.01
观察组	治疗前	9.7 $\pm$ 1.6	1.7 $\pm$ 0.3	1.0 $\pm$ 0.2
	治疗后	14.5 $\pm$ 2.3	2.8 $\pm$ 0.6	1.8 $\pm$ 0.5
	t值	11.72	10.35	9.87
	P值	<0.001	<0.001	<0.001

注：与对照组治疗后比较，观察组治疗后的IgG、IgA和IgM水平更高，差异有统计学意义 (P<0.05)。

### 三、结论

本研究通过对比分析西医常规治疗与西医常规治疗联合葛根芩连汤加味治疗急性肠炎的效果，得出了一系列有价值的结论。这些结论不仅证实了中西医结合治疗在某些方面优于单一的西医治疗，而且为未来的临床实践提供了新的思路和方法。

在临床疗效方面，观察组的总有效率显著高于对照组。这一结果说明，在西医常规治疗的基础上加用葛根芩连汤加味，能够更有效地改善患者的临床症状，提高治疗效果。葛根芩连汤加味中的葛根、黄芩、黄连等中药具有清热解毒、燥湿止泻的功效，能够针对急性肠炎的中医证候进行对症治疗，从而加速患者的康复进程。

在治疗前后中医证候积分的比较中，观察组在治疗后各项中医证候积分均显著降低，且降幅大于对照组。这一发现进一步证实了中西医结合治疗在改善急性肠炎患者中医证候方面的优势。中医证候的改善不仅意味着患者临床症状的缓解，还反映了患者整体健康状况的提升。

在炎症指标方面，观察组治疗后的TNF- $\alpha$ 、IL-6、hs-CRP和PCT等炎症指标均显著降低，且降幅大于对照组。这说明葛根芩连汤加味能够更有效地抑制炎症反应，减轻炎症对肠道黏膜的损伤，从而有助于患者的恢复。

在白蛋白和前白蛋白的比较中，观察组治疗后的白蛋白和前白蛋白水平显著提升，且升幅大于对照组。白蛋白和前白蛋白是反映机体营养状况和肝脏合成功能的重要指标，其水平的提升意味着患者营养状况的改善和肝脏合成功能的恢复。这一结果进一步证明了中西医结合治疗在改善急性肠炎患者生化指标方面的有效性。

在免疫指标方面，观察组治疗后的IgG、IgA和IgM水平均显著提升，且升幅大于对照组。免疫球蛋白是机体免疫系统的重要组成部分，其水平的提升反映了患者免疫功能的增强。这说明葛根芩连汤加味能够调节患者的免疫功能，增强机体的抵抗力，从而有助于预防和治疗急性肠炎相关的并发症。

综上所述，本研究通过对比分析西医常规治疗与中西医结合治疗急性肠炎的效果，发现中西医结合治疗在临床疗效、中医证候改善、炎症指标降低、生化指标提升以及免疫功能增强等方面均表现出显著优势。这些结论为急性肠炎的临床治疗提供了新的思路和方法，具有重要的实践指导意义。

#### 参考文献

- [1] 益生菌联合奥美拉唑对小儿急性肠胃炎的效果及对CD<sub>3+</sub>、CD<sub>4+</sub>、CD<sub>8+</sub>水平的影响[J]. 胡淑娟. 河北医药, 2023(04).
- [2] 陈皮醇素调节肠菌稳态及Nrf2/NLRP3通路修复肠黏膜改善小鼠急性溃疡性结肠炎[J]. 袁丽; 练卓诗; 罗柳婷; 陈柏忠; 朱志博; 赵洁. 药理学报, 2022(12).
- [3] 木香的化学成分、药理作用、临床应用研究进展及质量标志物预测[J]. 郑加梅; 尚明越; 王嘉乐; 代国娜; 宋经元; 段宝忠. 中草药, 2022(13).
- [4] 基于网络药理学和分子对接探究葛根调控溃疡性结肠炎的分子机制[J]. 尹令迪; 郑雪洁; 宋丹丹; 姜明月; 郝蒙奇; 王永刚. 现代药物与临床, 2022(03).