

滑肠通便片联合健胃益肠宁治疗气虚型慢传输型便秘临床研究

林秀云, 陈小龙, 曾黎明, 蒋三元

广州中医药大学附属新会中医院, 广东 江门 529100

[摘要] 目的: 观察滑肠通便片联合健胃益肠宁治疗气虚型慢传输型便秘的临床疗效。方法: 将 76 例气虚型慢传输型便秘患者随机分为对照组和治疗组各 38 例, 对照组予酚酞片治疗, 治疗组予本院自制中成药滑肠通便片与健胃益肠宁联合治疗, 2 组均治疗 2 周。观察 2 组的临床疗效、治疗前后便秘症状积分的变化、不良反应发生情况和复发情况。结果: 治疗后, 治疗组总有效率高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组排便频率、排便时间、粪便形状、排便困难程度积分均较治疗前下降, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$, $P < 0.01$), 治疗组 4 项积分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗结束 3 月后随访, 治疗组复发率低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。结论: 采用滑肠通便片联合健胃益肠宁治疗气虚型慢传输型便秘, 可有效改善患者的便秘情况, 中远期均有较好的效果, 患者不易复发, 且服用简便、使用安全。

[关键词] 慢传输型便秘; 气虚型; 滑肠通便片; 健胃益肠宁; 酚酞片; 便秘症状积分

[中图分类号] R442.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 07-0064-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.07.021

Clinical Study of Huachang Tongbian Tablets Combined with Jianwei Yichangning for Slow Transit Constipation of Qi Deficiency Type

LIN Xiuyun, CHEN Xiaolong, ZENG Liming, JIANG Sanyuan

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Huachang Tongbian tablets combined with Jianwei Yichangning for slow transit constipation of qi deficiency type. Methods: Divided 76 cases of patients with slow transit constipation into the control group and the treatment group randomly. The control group was treated with phenolphthalein tablets, while the treatment group was treated with Huachang Tongbian tablets combined with Jianwei Yichangning, which were produced by our hospital. Both groups received treatment for two weeks. Observed the clinical effect, changes of constipation symptom scores, adverse reaction and recurrence in both groups before and after treatment. Results: The total effective rate in the treatment group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, scores of defecation frequency, defecation time, shape of stool and difficulty of defecation in both groups were decreased when compared with those before treatment ($P < 0.05$, $P < 0.01$). The four scores in the treatment group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). The recurrence rate in the treatment group was lower than that in the control group ($P < 0.01$). Conclusion: The therapy of Huachang Tongbian tablets combined with Jianwei Yichangning for slow transit constipation of qi deficiency type can effectively improve defecation and has good short-term and long-term effect. It has low recurrence rate, which is simple and easy to use.

Keywords: Slow transit constipation; Qi deficiency type; Huachang Tongbian tablets; Jianwei Yichangning; Phenolphthalein tablets; Constipation symptom scores

慢传输型便秘是指肠内容物从近端向远端结肠和直肠运动的速度低于正常人, 常可表现为排便次数减少、粪便干结, 也可表现为排便困难或有便后不尽感等, 不但影响患者食欲及肠道营养的吸收, 还是诱发或加重结肠癌、心脑血管

疾病的重要因素。据统计, 慢传输型便秘在慢性功能性便秘的患者中所占比例高达 45.5%^[1]。笔者采用本院制剂滑肠通便片和健胃益肠宁治疗气虚型慢传输型便秘患者, 取得良好疗效, 现报道如下。

[收稿日期] 2017-03-18

[基金项目] 江门市科技局项目 (江科 [2016] 104 号)

[作者简介] 林秀云 (1980-), 女, 主治医师, 主要从事中医内科临床和中医治未病工作。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例来源于本院内科门诊患者,病例收集时间为2014年6月—2016年6月。将76例患者按随机数字表法随机分为2组,治疗组38例,男18例,女20例;年龄25~65岁,平均(53.2±8.9)岁;病程0.8~25年,平均(8.8±7.4)年。对照组38例,男17例,女21例;年龄27~65岁,平均(51.3±10.7)岁;病程1~22年,平均(9.2±5.8)年。2组性别、年龄、病程等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《实用内科学(下册)》^[2]中慢传输型便秘的诊断标准。

1.3 辨证标准 参照《中医内科学》^[3]中气虚型便秘的辨证标准,症见粪质并不干硬,虽有便意,但临厕努挣乏力,便难排出,汗出气短,便后乏力,面白神疲,肢倦懒言,舌淡、苔白,脉弱。

1.4 纳入标准 符合慢传输型便秘的诊断标准;符合气虚型便秘的辨证标准;治疗前1周末使用过任何影响排便的药物;对本研究知情同意。

1.5 排除标准 辨证不属于气虚证者;发现肠道及肛门有器质性病变;肠易激综合征患者;合并严重内科疾病,极度体虚者;年龄在18岁以下及65岁以上者;妊娠及哺乳期妇女。

2 治疗方法

治疗期间,嘱患者生活规律,多食粗纤维食物,禁辛辣刺激食物,适当增加锻炼,进行腹部按摩(入睡前及晨起排空小便后,用手按顺时针方向按摩腹部3~5 min)。

2.1 治疗组 口服滑肠通便片(组成:决明子:大黄=10:1,每片相当于原生药0.22 g,批准文号:粤药制字Z20771122),每次5片,每天3次;口服健胃益肠宁(组成:黄芪、党参、木香、砂仁、草豆蔻、甘草,批准文号:粤药制字Z20071133),每次30 mL,每天2次。2种药物均为本院制剂室生产的制剂,2周为1疗程。

2.2 对照组 口服酚酞片(临汾宝珠制药有限公司,规格:每片0.1 g),每次2片,每天1次,睡前服。2周为1疗程。

2组均于治疗1疗程后统计疗效。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 便秘症状评分标准参照文献^[4]制定,①排便频率:3天以内一次为0分,3~4天一次为2分,5~7天一次为4分,超过7天一次为6分;②排便时间:少于5 min为0分,5~10 min为2分,11~30 min为4分,超过30 min为6分;③粪便形状:成形为0分,干燥为2分,干结为4分,球状为6分;④排便困难程度:正常为0分,费力为2分,灌肠或使用开塞露为4分,用力抠为6分。3月后随访痊愈患者,计算2组的复发率。

3.2 统计学方法 所有数据采用SPSS17.0统计软件进行分析。计数资料采用 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检

验。 $P<0.05$ 代表差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 按照《中药新药临床研究指导原则》^[5]拟定。临床痊愈:大便正常,或恢复至病前水平,其他症状全部消失。显效:便秘明显改善,间隔时间及便质接近正常,或大便稍干而排便间隔时间在72 h以内,其他症状大部分消失。有效:排便间隔时间缩短1天,或便质干结改善,其他症状均有好转。无效:便秘及其他症状均无改善。

4.2 研究完成情况 2组患者均顺利完成本次观察研究,无失访病例。

4.3 2组临床疗效比较 见表1。治疗组总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

| 组别 | n | 临床痊愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率[例(%)] |
|-----|----|------|----|----|----|-----------------------|
| 治疗组 | 38 | 7 | 16 | 12 | 3 | 35(92.1) ^① |
| 对照组 | 38 | 2 | 11 | 14 | 11 | 27(71.1) |

与对照组比较,① $P<0.05$

4.4 2组治疗前后便秘症状积分比较 见表2。治疗后,2组排便频率、排便时间、粪便形状、排便困难程度积分均较治疗前下降,差异均有统计学意义($P<0.05$, $P<0.01$),治疗组4项积分均低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

| 组别 | n | 时间 | 排便频率 | 排便时间 | 粪便形状 | 排便困难程度 |
|-----|----|-----|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 治疗组 | 38 | 治疗前 | 2.74±1.42 | 3.63±1.16 | 3.32±1.82 | 2.05±0.99 |
| | | 治疗后 | 1.11±1.29 ^{②③} | 2.47±0.86 ^{②③} | 1.32±1.42 ^{②③} | 0.84±1.10 ^{②③} |
| 对照组 | 38 | 治疗前 | 2.63±1.48 | 3.53±1.18 | 3.11±1.90 | 2.16±1.08 |
| | | 治疗后 | 1.84±1.70 ^① | 2.95±1.01 ^① | 2.16±1.50 ^① | 1.42±1.22 ^① |

与治疗前比较,① $P<0.05$,② $P<0.01$;与对照组治疗后比较,③ $P<0.05$

4.5 2组不良反应发生情况 治疗期间,治疗组1例出现轻微腹痛,对照组2例出现轻微腹痛,可耐受。

4.6 2组复发情况比较 治疗结束3月后随访,治疗组35例痊愈患者,复发7例,复发率20.00%;对照组28例痊愈患者,复发15例,复发率53.60%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.01$)。

5 讨论

临床治疗本病的方法很多,现代医学多采用对症治疗,短期效果良好,但不能从根本上治理致病因素,复发率较高,并有可能导致肠道神经末梢的损害而加重便秘症状。而中医通过辨证论治,可全面改善患者的症状体征,不仅以通便为目的,更强调改善体内环境^[6]。

慢传输型便秘属中医学脾约、阴结范畴,病位在肠,与肺、脾气虚密切相关。肺与大肠相表里,肺气虚则大肠无力推

动；脾胃虚弱，中气亏虚，则气血生化无源，肠失濡润而引起便秘，故本研究选择气虚型便秘患者作为观察对象，制定了以补中益气、润肠通便为主的治疗方案。健胃益肠宁是由黄芪、党参、木香、砂仁、草豆蔻、甘草等组成的合剂。方中黄芪、党参补中益气、生津养血，为君药；砂仁化湿行气、温中开胃，木香行气止痛，两者合为臣药；草豆蔻燥湿行气、温中止呕，增强行气宽中之效，为佐药；甘草补脾益气，缓急止痛，并调和诸药，为使药。全方具有补中益气、行气宽中、健胃消食的功效，但滑肠通便的效果欠缺。滑肠通便片由决明子、大黄 2 味中药组成，决明子润肠通便，大黄泻热通便、凉血解毒，两者配伍可增强滑肠通便功效，但对慢性传输型便秘缺乏推动力，治标不治本。因此将健胃益肠宁与滑肠通便片联用，取长补短、相得益彰。

本研究结果亦表明，治疗组疗效优于对照组，排便频率、排便时间、粪便形状、排便困难程度积分均低于对照组。提示采用滑肠通便片联合健胃益肠宁治疗气虚型慢传输型便秘，可有效改善患者的便秘情况，中远期均有较好的效果，患者不易

复发，且服用简便、使用安全。

[参考文献]

- [1] 董艳, 陆金根, 曹永清. 慢传输型便秘病因病机研究进展[J]. 中国中医药咨讯, 2010, 2(7): 260-261.
- [2] 陈灏珠, 林果为. 实用内科学: 下册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 2049-2050.
- [3] 王永炎. 中医内科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1997: 203.
- [4] 袁亮, 张淑伶, 卢新宇. 穴位埋线法治疗结肠慢传输型便秘脾虚气滞型 90 例疗效观察[J]. 北京中医药, 2015, 34(5): 380-382.
- [5] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则: 第 1 辑[S]. 1993: 131-132.
- [6] 刘燕君, 常玉娟, 张平. 中医药治疗功能性便秘优势初探[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2015, 23(8): 589-591.

(责任编辑: 吴凌)

健脾通腑法治疗重症患者肠功能障碍疗效分析

邵亚新, 陈博宇

北京市平谷区中医医院, 北京 101200

[摘要] 目的: 观察在常规西药治疗基础上加用健脾通腑法治疗重症患者肠功能障碍的临床疗效。方法: 将 68 例重症伴肠功能障碍患者按随机数字表法分为对照组和治疗组各 34 例。对照组采用常规西药治疗, 治疗组在对照组用药基础上加用健脾通腑法。治疗后观察 2 组症状、体征的改善情况, 及治疗前后中医证候积分和急性生理与慢性健康评分 (APACHE 评分) 的变化。结果: 治疗组总有效率 88.2%, 对照组总有效率 64.7%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗前, 2 组中医证候积分及 APACHE 评分比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 2 组中医证候积分与 APACHE 评分均较治疗前下降, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗组的中医证候积分与 APACHE 评分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在常规西药治疗基础上加用健脾通腑法, 可有效提高重症患者肠功能障碍的治疗效果。

[关键词] 重症; 肠功能障碍; 中西医结合; 健脾通腑法; 急性生理与慢性健康评分 (APACHE 评分)

[中图分类号] R574 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 07-0066-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.07.022

Effect Analysis of Jianpi Tongfu Therapy in Treating Severe Patients with Intestinal Dysfunction

SHAO Yaxin, CHEN Boyu

Abstract: Objective: To observe the effect of Jianpi Tongfu therapy in treating severe patients with intestinal dysfunction

[收稿日期] 2016-10-26

[作者简介] 邵亚新 (1982-), 女, 主治医师, 主要从事中医内科临床工作。