

补中益气汤加味治疗脾虚气弱型便秘的临床疗效观察

杨秀娟

红河州石屏县中医医院 云南石屏 662200

〔摘要〕目的 研究补中益气汤加味治疗脾虚气弱型便秘的临床疗效。方法 选取 2015 年 6 月-2018 年 6 月间我院收治的脾虚气弱型便秘患者 64 例作为本次研究对象,使用随机抽签法对患者进行治疗分组,分为对照组与干预组,每组各 32 例,其中对照组患者服用西药福松治疗,干预组患者服用补中益气汤加味治疗,就两组患者的治疗效果进行对比分析。结果 将两组患者的治疗有效率进行对比,发现干预组的总有效率 93.75% 较对照组的 68.75% 更高 ($P < 0.05$);将两组患者的复发率进行对比,发现干预组的复发率 3.13% 较对照组的 28.13% 更低 ($P < 0.05$)。结论 补中益气汤加味治疗脾虚气弱型便秘具有较好的疗效,且能够较为彻底的治疗疾病,减少复发的可能性,值得临床推广与应用。

〔关键词〕补中益气汤加味;脾虚气弱;便秘

〔中图分类号〕R256.35 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 04-064-02

便秘是指持续性的排便困难,且排便次数减少或总有排便不尽感,属于胃肠功能性疾病,但目前便秘的发病机制尚不明确,可见患者多年龄段分布,但老年患者较多。随着社会经济的发展,人们饮食结构的改变,生活压力的增加,便秘的发病人数逐年上升约为 9-14%,而其中约 40% 为老年人^[1]。治疗便秘多数依靠药物,常规服用的西药有福松、酚酞片等,但往往需要长期服药,还容易产生药物依赖,中医对便秘进行分型施治,本文就补中益气汤加味治疗脾虚气弱型便秘的效果进行探讨,选取 64 例患者进行随机对照研究,疗效良好,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 6 月-2018 年 6 月间我院收治的脾虚气弱型便秘患者 64 例作为本次研究对象,使用随机抽签法对患者进行治疗分组,分为对照组与干预组,每组各 32 例,所有患者均对此研究知情,并自愿参加。对照组患者中有男性 17 例,女性 15 例,年龄区间在 43-76 岁之间,平均年龄为 (53.78 ± 6.23) 岁,病程区间在 3-18 年,平均病程为 (7.34 ± 5.16) 年;干预组患者中有男性 18 例,女性 14 例,年龄区间在 44-76 岁之间,平均年龄为 (54.03 ± 6.57) 岁,病程区间在 2-19 年,平均病程为 (7.62 ± 5.08) 年。对比两组患者的性别、年龄及病程等资料,尚未显示有统计学差异存在,即 $P > 0.05$,可以进行组间对比研究。

1.2 方法

对照组患者服用西药福松治疗,用法用量为:每日 20g,每晚睡前以水吞服,每 2 周为 1 个疗程。干预组患者服用补中益气汤加味治疗,药方为:黄芪、炙甘草各 15g,柴胡 12g,人参、五味子、当归及白术各 10g,生姜、桔梗各 9g,陈皮、大枣及升麻各 6g,党参 5g。每日 1 剂,以水煎服,取剂 600ml,每日早晚饭后 1h 各服 300ml,2 周为 1 个疗程。

1.3 观察指标及疗效判定

对两组患者的治疗效果进行对比,以显效、有效及无效评定治疗效果,并根据 2005 年中华医学会外科学分会肛肠外科学分组制定的标准进行积分判定,以排便费力、粪便性状、排便时间等 6 个项目进行评定,每项 0-3 分,总分用于评价疗效。其中显效为治疗后症状消失,大便恢复正常,且平分下降超过 90%;有效

为治疗后症状有所改善,大便基本正常,且平分下降在 70-90% 之间;无效为治疗后症状无改变或加重^[2]。同时,对两组患者的复发情况进行对比。

1.4 统计学处理

使用 SPSS19.0 统计学软件对两组患者的数据进行分析处理,以 χ^2 记录计数资料并行卡方检验,以 $(\bar{x} \pm s)$ 记录计量资料并行 t 值检验,检验结果若有 $P < 0.05$ 则表示存在统计学意义。

2 结果

2.1 干预组与对照组患者的治疗效果对比

将两组患者的治疗有效率进行对比,发现干预组的总有效率 93.75% 较对照组的 68.75% 更高 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 两组患者的治疗效果 (例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
干预组	32	18	12	2	93.75%
对照组	32	15	7	10	68.75%
χ^2					6.564
P					0.010

2.2 干预组与对照组患者的复发情况对比

将两组患者的复发率进行对比,发现干预组的复发率 3.13% 较对照组的 28.13% 更低 ($\chi^2=7.585$, $P=0.006 < 0.05$),其中干预组出现 1 例复发,对照组出现 9 例复发。

3 讨论

便秘是一种常见的胃肠功能性疾病,患者会出现排便困难、排便次数减少等症状,而长期便秘不仅对患者的正常生活造成影响,还可能对患者的其他脏器造成影响,尤其是患者中老年人较多,一旦长期便秘极易引发心绞痛、心肌梗塞及猝死等。目前,治疗便秘一般依靠口服药物,但传统的西药虽然能够起到治疗作用,但长期服药容易产生副作用,且治疗效果随时间推移减弱。中医认为便秘属于气秘与虚秘的范围,病理机制与肝、肾、脾、肺等相关,需要辨证分型进行治疗。补中益气汤加味能够补中益气、升阳举陷,对脾胃起到调理的效果,其中的黄芪增强大肠传导,为君药,丹参、白术及炙甘草等温补中气,为臣药,与陈皮、当归等同用,加之升麻作为佐药,全方共奏补中益气之效,加入五味子还能起到宁心安神之效,且重要毒副作用相对较小,能够起到标本兼治之效^[3-4]。研究结果显示,将两组患者的治疗有效率进行对比,发现干预组的总有效率 93.75% 较对照组的 68.75% 更高 ($P < 0.05$);将两组患者的复发率进行对比,发现干预组的复发率 3.13% 较对照组的 28.13% 更低 ($P < 0.05$)。

(下转第 66 页)

作者简介:杨秀娟(1983 年 8 月-),云南石屏,汉族,主治医师,本科,主要从事外科工作 5 年肛肠科工作 6 年,擅长痔、瘘、肛门周围脓肿、便秘及大肠肿瘤的诊治。

疗的目的, 但该治疗方法存在很多后遗症, 整体治疗效果并不理想。中医针灸疗法则更加安全可靠, 通过对相关穴位和经络的刺激从而达到疏通经络, 化瘀、活血的效果。针灸能够缓解腰椎间盘突出患者的疼痛, 从而使得患者的生活质量得到进一步的改善。

突出部位的瘀滞血液疏通, 炎症的减轻都可以通过针灸治疗实现, 并且针灸可以在较短的时间内减轻患者的病痛, 镇痛效果非常好。综上所述, 针灸对腰椎间盘突出性疼痛的治疗的效果非常突出, 值得临床借鉴、推广。

表 3: 两组治疗前后生活质量各维度评分对比 [($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	时间	生理功能	心理功能	社会功能	躯体疼痛	总体健康
研究组 (n=25)	治疗前	64.5±6.9	42.4±7.1	74.5±6.6	63.2±5.4	41.3±4.5
	治疗后	78.7±8.4* #	56.5±8.8* #	83.4±7.7* #	78.3±8.4* #	52.5±5.5* #
常规组 (n=25)	治疗前	64.6±6.8	43.1±7.2	74.6±6.5	63.3±5.5	41.4±4.6
	治疗后	70.9±8.5*	46.4±7.6)*	77.9±6.9*	67.6±6.5*	45.4±4.7*

注: 与治疗前比较 *P<0.05; 治疗后与常规组比较, #P<0.05

[参考文献]

- [1] 张杨. 中医正骨疗法联合温针灸治疗腰椎间盘突出症的临床疗效 [J]. 中国康复, 2018, 33(4):327-329.
- [2] 赵永. 针灸治疗腰椎间盘突出性疼痛疗效观察 [J]. 光明中

医, 2017, 32(7):1016-1018.

- [3] 徐小鸿, 黄小艳. 中医针灸治疗对腰椎间盘突出症患者疼痛症状及腰椎功能的影响 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(17):2402-2403.
- [4] 陈勇. 针灸治疗急性腰椎间盘突出症疼痛效果及对部分指标的影响观察 [J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(9):133-134.

(上接第 60 页)

[1] 林大红, 常素娟, 何秀平. 中医治疗糖尿病周围神经病变临床疗效观察 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(22):180-181.

[2] 杨程. 浅析中医治疗糖尿病周围神经病变的临床效果 [J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(9):166-167.

[3] 邵中军. 中医针灸治疗糖尿病周围神经病变患者的疗效观

察 [J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(9):174-175.

[4] 王文国. 中医治疗糖尿病周围神经病变的体会 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(19):135-136.

[5] 张宏颖, 苏海玉, 王永锐, 等. 中西医结合治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效及神经传导速度的影响 [J]. 中医药学报, 2016, 44(3):102-104.

(上接第 61 页)

尿常规: 尿蛋白 (±)。汤药随症加减用药半年后复诊, 尿常规: 尿蛋白 (-); 肾功: Bu13.3mmol/L Scr103 μmol/L, P1.57mmol/L, PTH 169pg/mL。治疗半年, 病情稳定, 无不适反应。

[参考文献]

[1] 陈孜瑾, 陈楠. 从 KDOQI 到 KDIGO 指南解读慢性肾脏病矿物质和骨异常

[J]. 中国实用内科杂志, 2011, 31(12):927-929.

[2] 田寿福, 汪年松. 透析患者肾性骨病的药物治疗进展 [J]. 世界临床药物, 2011, 32(02):93

[3] 张宁, 张宇忠, 齐尔家, 等. 补肾活血法改善肾衰大鼠骨代谢异常的实验研究 [J]. 中国医药学报, 2000(06):68-70

[4] 崔爽. 慢性肾衰肾性骨病中医证候分布特征与演变的探究 [J]. 中医临床研究, 2013, 5(20):78-79.

(上接第 62 页)

分均大幅度下降, 且观察组的下降幅度要大于对照组 (P<0.05)。此外, 观察组治疗总有效率达到 95.56%, 远远高于对照组的 73.33% (P<0.05)。

综上所述, 采取中药连朴饮的治疗方法, 可以提高胃痞病脾胃湿热证患者的治疗总有效率, 减轻患者的症状, 值得推广。

[参考文献]

[1] 朱同刚, 李明霖, 陈乙菲, 等. 木香槟榔丸加味治疗哮喘、

发作期 (肠胃湿热证) 个案分析 [J]. 医药, 2015, 1(17):189.

[2] 温俊, 刘辉华, 何云. 自拟疏肝和胃散治疗胃痞病肝胃不和证 39 例 [J]. 广西中医药大学学报, 2016, 19(3):19-21.

[3] 张元忠, 郭憬昱, 郑丹. 清胃祛湿汤联合奥美拉唑治疗脾胃湿热型慢性糜烂性胃炎的疗效分析 [J]. 山西医药杂志, 2017, 46(13):1583-1585.

[4] 赵磊. 沈玉明运用木香槟榔丸加减治疗湿热型胃痞病疗效分析 [J]. 内蒙古中医药, 2017, 20(28):27.

(上接第 63 页)

针灸推拿分期方法对患者颈椎曲度的影响和临床疗效。针灸推拿分期方法以中医理念为中心, 有着悠久的历史进程和丰富的实践经验, 在长期的演变和应用中取得了显著的临床效果, 具有活血行气、正骨理筋以及疏通经络等多种效果^[3]。本次研究结果表明治疗前两组患者的颈椎曲度基本一致 (P>0.05), 治疗后研究组患者颈椎曲度明显高于参照组 (P<0.05); 研究组患者的治疗有效率明显高于参照组 (P<0.05)。说明针灸推拿分期方法的应用能够有效促进患者的恢复, 优化整体治疗工作。

综上所述, 在颈椎病患者治疗工作中应用针灸推拿分期方法能有效改善患者的颈椎曲度, 显著提升治疗效果, 具有推广价值。

[参考文献]

[1] 左尚宝. 观察针灸推拿分期施用改善颈椎曲度治疗颈椎病的效果 [J]. 智慧健康, 2017, 3(17):78-79.

[2] 刘飞, 兰亚龙. 针灸推拿分期施用改善颈椎曲度治疗颈椎病 [J]. 长春中医药大学学报, 2016, 32(1):113-115.

[3] 刘陆伟, 王春生. 针灸推拿同期联合与分期联合治疗颈椎病的比较 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(16):118-120.

(上接第 64 页)

综上所述, 补中益气汤加味治疗脾虚气弱型便秘具有较好的疗效, 且能够较为彻底的治疗疾病, 减少复发的可能性, 值得临床推广与应用。

[参考文献]

[1] 陈峰, 蔡而玮, 邓正明. 补中益气汤加味治疗脾虚气弱型便秘 30 例疗效观察 [J]. 中国肛肠病杂志, 2011, 31(1):23-25.

[2] 孙凤伟, 姚秋园. 加味补中益气汤治疗脾虚气弱型老年性便秘 49 例 [J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(3):554-556.

[3] 付英杰. 补中益气汤加减治疗便秘型肠易激综合征脾胃虚弱证 60 例临床观察 [J]. 江苏中医药, 2016, 48(7):42-43.

[4] 陈峰, 蔡而玮, 邓正明. 补中益气汤加味联合心理干预治疗脾虚气弱型功能性便秘的临床观察 [J]. 中国中西医结合消化杂志, 2012, 20(11):489-492.