

承气润肠膏方治疗患儿功能性便秘燥热便秘证临床效果研究

翁淑钗

福州经济技术开发区医院 福建福州 350015

【摘要】目的 分析患儿功能性便秘燥热便秘证临床治疗中,使用承气润肠膏方的效果。**方法** 回顾 2023 年 6 月~2024 年 4 月期间收治的功能性便秘燥热便秘证患儿共计 82 例,根据治疗方法分组,承气润肠膏方组(n=41 例),采用承气润肠膏方治疗;对照组(n=41 例),采用乳果糖治疗。对比两组的治疗有效率、复发率。**结果** 两组的治疗有效率未见明显差异($P > 0.05$);承气润肠膏方组患儿的复发率更低($P < 0.05$)。**结论** 承气润肠膏方具有一定的治疗作用,在改善患儿便秘复发上具有较为显著的作用。

【关键词】 承气润肠膏方;燥热便秘;功能性便秘

【中图分类号】 R272

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2025) 06-019-02

若患儿在没有器质性病变的情况下仍然表现出排便不畅、排便次数减少、大便干燥等症状则说明其可能存在功能性便秘,该病属于目前较为常见的儿童消化系统问题。功能性便秘通常源于饮食中缺乏纤维素等营养成分所导致的肠道蠕动减慢问题,同时如果患儿存在缺乏运动、作息不规律、排便习惯不良等情况也可能导致肠道蠕动和排便功能受到影响形成功能性便秘。此外,一些心理因素包括焦虑、紧张等也会让儿童出现功能性便秘^[1]。燥热便秘证则是指因体内燥热过盛肠道津液不足使得大便干燥难以排出的病症,患该病的患儿往往会表现为大便干燥且硬结,该症状还常伴随口渴、小便短赤、舌红苔黄等燥热内盛的症候^[2]。对于燥热便秘证的患儿来说,其常见体内燥热过盛灼伤津液使得肠道干涩,而肠道干涩就会让大便长时间的停留在肠道内导致其中的水分被吸收变得干燥让患儿在排便时更加困难甚至可能引发肛裂或肛门疼痛^[3]。在治疗上,可通过口服乳果糖。乳果糖属于一种人工合成的双糖不会在小肠内分解,所以其能够完整地到达大肠内被细菌分解为乳酸和乙酸等短链脂肪酸,而这些物质可以加肠道内的渗透压留住大便中的水分使其更易于排出。此外,口服承气润肠膏方也可以治疗功能性便秘燥热便秘证。承气润肠膏方作为一种传统中药方剂,其中所含有的药物成分多具有润燥通便的功效可润燥生津促进粪便软化达到缓解症状的效果。在此背景下,本文为了进一步分析承气润肠膏方的应用效果,回顾了 2023 年 6 月~2024 年 4 月期间收治的功能性便秘燥热便秘证患儿共计 82 例,对上述两种药物进行了对比分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾 2023 年 6 月~2024 年 4 月期间收治的功能性便秘燥热便秘证患儿共计 82 例资料。根据治疗方法分组,承气润肠膏方组(n=41 例),采用承气润肠膏方治疗;年龄 3~14 岁,均值(13.62±1.24)岁;病程 2~14 个月,均值(10.32±1.02)个月;其中,男 25 例、女 16 例。对照组(n=41 例),采用乳果糖治疗;年龄 4~14 岁,均值(13.74±1.06)岁;病程 3~14 个月,均值(10.41±1.17)个月;其中,男 26 例、

女 15 例。对比两组一般资料,可以发现 $P > 0.05$,说明两组数据可比。

1.2 方法

承气润肠膏方组方法:每日早晚饭后 30min 让患儿温水融化后口服承气润肠膏方。6~14 岁患儿一次一袋,3~5 岁患儿一次半袋,持续治疗 1 个月。

对照组方法:在每日早餐时一次性服用乳果糖口服溶液。10~14 岁患儿每日 15mL、6~9 岁患儿每日 12.5mL、3~5 岁患儿每日 7.5mL。持续治疗 1 个月。

1.3 观察指标

治疗有效率:1)痊愈:患儿排便可达每日 1 次,且通畅、质地适中;2)显效:患儿 1~2d 排便 1 次,排便间隔缩短 2/3,且通畅、质地改善;3)有效:患儿 2d 排便 1 次,或每周排便 ≥ 3 次,排便间隔缩短 1/3,且欠通畅、质地稍干;4)无效:患儿排便时间间隔、通畅状态均未见改善,而且存在大便干结的情况。

复发率:治疗 1 个月后统计复发率。复发率 = 复发患儿数 / (治愈人数 + 显效人数 + 有效人数) * 100%。

1.4 统计学方法

使用 SPSS26.0 软件处理功能性便秘燥热便秘证患儿治疗后的数据,治疗有效率、复发率采用 χ^2 检验,以 n (%) 表示。 $P < 0.05$ 视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿的治疗有效率

结果显示,两组的治疗有效率未见明显差异($P > 0.05$),如表 1。

2.2 两组患儿的复发率

结果显示,承气润肠膏方组患儿的复发率更低($P < 0.05$),如表 2。

表 2: 两组患儿的复发率 [n (%)]

组别	复发	未复发	复发率
承气润肠膏方组	3	38	3 (7.32%)
对照组	10	31	10 (24.39%)
χ^2			6.942
P			0.008

3 讨论

中医理论认为,脾胃为后天之本主运化水谷精微是人体气血生化之源。如果患儿脾胃功能失调就会出现运化无力的

作者简介:翁淑钗(1987.09.01-),性别:女,民族:汉,籍贯:福建,科室:儿科,学历:大学本科,职称:中医儿科中级,研究方向:中医儿科。

情况导致水谷精微不能化生为气血反而形成糟粕堆积于肠道形成功能性便秘。在儿童的消化系统运作中，肠道津液是维持肠道正常蠕动和排便的重要因素，若患儿肠道津液不足肠道失于濡润也会形成功能性便秘。中医认为肠道津液不足可能由热病伤津、阴虚火旺、脾虚不运等因素所致。其中，热病伤津会让津液大量消耗，而阴虚火旺则虚火内煎灼津液，脾虚不运会引发津液生成不足^[4]。

而在燥热便秘证下患儿体内阳热偏盛阴液相对不足使得阴阳失衡，此时患儿的阳热过盛就会灼伤津液使肠道干涩大便干燥难排^[5]。其中，中医将人体内一切正常水液统称为津液，而阳热过盛灼伤津液就会让津液代谢障碍，这种情况通常具体表现为肠道内津液不足、大便缺乏水干燥，同时体内其他部位的津液也可能受到影响让患儿出现口渴、小便短赤等症状。为此，对于功能性便秘燥热便秘证患儿来说，其病程进展的开始往往从轻微的燥热症状开始，而随着病情的加重，燥热逐渐灼伤津液引发肠道干涩、大便干燥难排，如果未得到及时的治疗病情就会进一步发展出现肛裂、痔疮等并发症^[6]。

从肺腑功能上来看，功能性便秘燥热便秘证的患儿可能存在肺腑功能失调。中医认为胃为水谷之海主受纳、腐熟水谷，而大肠主传化糟粕，若患儿出现胃火炽盛灼伤津液则会导致大肠传导失职糟粕留滞失水形成便秘。同时从中医角度来看，肺与大肠在生理和病理上也相互关联。患儿的肺热炽盛可通过经络传导影响大肠造成大肠津液不足大便干燥难排形成便秘。此外，中医认为脾主运化水谷精微为后天之本，所以，当脾虚不能运化水液时就会出现津液生成不足使肠道干涩形成便秘。

在治疗上，口服乳果糖可以借助其的分解产物刺激肠道黏膜促进肠道蠕动减少粪便在肠道内的停留时间缓解便秘症状。此外，乳果糖作为益生元可以选择性地促进肠道内有益菌的生长和繁殖产生更多的短链脂肪酸维持肠道菌群的平衡改善患儿肠道微生态环境促进便秘症状的缓解。

表 1: 两组患儿的治疗有效率 [n (%)]

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
承气润肠膏方组	7 (17.07%)	8 (19.51%)	20 (48.78%)	6 (14.63%)	35 (85.37%)
对照组	5 (12.20%)	7 (17.07%)	20 (48.78%)	9 (21.95%)	32 (78.05%)
χ^2					0.651
P					0.515

(上接第 17 页)

于尘肺病临床诊断时，除了提供直观的影像资料外，还能作为肺功能检测的补充手段。通过结合 DR 影像和肺功能测试结果，医师能够全面评估患者的肺部健康状况。这种综合评估有助于制定个体化的治疗方案，改善患者的生活质量。从病情长期监测角度来看，定期进行 DR 检查，可以帮助监测尘肺病患者的病情变化，为临床管理提供重要参考。

结果表明，数字 X 线摄影 (DR) 在尘肺病的检查与诊断中不仅能够揭示肺部的病理变化，还能够辅助医生评估肺功

(上接第 18 页)

能的适性。此外，应用吡啶美辛可对前列腺素合成进行抑制，并减少经血量，减轻疼痛，改善月经周期，促进避孕效果提升，与相关研究结果具有一致性^[3]。

综上所述，在女性避孕中应用元宫型含铜吡啶美辛节育器可提高避孕效果，并可降低不良反应发生率，置取方便、安全，可作为一种有效的避孕措施在临床推广使用。

目前，中药方剂承气润肠膏方也可被用于功能性便秘燥热便秘证患儿的治疗。从上述论述上来看，患儿燥热便秘往往与体内热邪过盛有关，而承气润肠膏方中的清热药物成分可以帮助清除体内的热邪对患儿体内的阴阳平衡予以调节从而改善症状。此外，承气润肠膏方还具有调理脾胃、润燥通便的功能有利于便秘的缓解。

在此背景下，本文对上述两种药物的应用展开了对比分析。结果显示，在治疗有效率上两组未见明显差异，说明承气润肠膏方具有一定的治疗作用。而在复发率上则显示承气润肠膏方组的复发率更低，说明使用承气润肠膏方治疗可以改善复发的情况。

综上所述，承气润肠膏方具有一定的应用价值。

参考文献:

[1] 王建强, 李晨光, 王颜等. 脏腑经络推拿联合蜜芽罐刮痧治疗小儿功能性便秘 (燥热型) 的临床观察 [J]. 河北中医学报, 2024, 39(06):48-51.

[2] 孙思淼, 陈玉亭. 清肠汤联合乳果糖治疗混合痔术后便秘的临床效果 [J]. 临床医学工程, 2024, 31(10):1223-1224.

[3] 芦肖璠, 黄晓琴, 孟晓晖. 自制按摩油联合穴位按摩对癌痛患者服用阿片类药物致便秘的效果观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2024, 24(19):113-116.

[4] 唐莉, 农建政, 李鑫, 闭尔奇, 李振. 穴位贴敷联合四磨汤加减在老年功能性便秘患者中的应用 [J]. 中外医学研究, 2024, 22(18):105-109.

[5] 赵玉成. 老年功能性便秘采用理气通腑汤与腹针配合治疗对其焦虑抑郁情绪的改善效果 [J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5(08):9-13+29.

[6] 周兆馨, 陈洁, 陈镜如等. 运脾润通汤治疗儿童功能性便秘脾虚气滞证病例系列研究 [J]. 北京中医药, 2024, 43(02):216-219.

能，制定合理的治疗方案。

参考文献:

[1] 许珊, 杨力, 陈亦衫. MRI 联合数字 X 射线摄影在尘肺疾病诊治中的临床意义 [J]. 影像研究与医学应用, 2022, 6(18):19-21.

[2] 张毅. 探讨放射直接数字 X 线摄影在尘肺诊断中的价值 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(29):125-126.

[3] 李亿廷. 放射直接数字 X 线摄影 (DR) 在尘肺诊断中的应用探讨 [J]. 智慧健康, 2020, 6(26):6-8.

参考文献:

[1] 吴丽青. 围绝经期宫内节育器滞留的安全性以及对生殖健康的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2024, 18(5):279-280.

[2] 马威. 含铜宫内节育器与米非司酮用于紧急避孕的临床疗效 [J]. 中国伤残医学, 2021, 24(5):68-69.

[3] 武向飞, 黎荔. 女性宫内节育器放置的影响因素及研究进展 [J]. 中国妇幼保健, 2023, 31(10):2237-2239.