

自拟泻肺清肠汤治疗习惯性便秘 90 例疗效观察

Efficacy of treating 90 cases of habitual constipation with the Xiefei Qingchang decoction

张付恒

(河南省方城县城关镇张付恒诊所, 河南 方城, 473200)

中图分类号: R256.35 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 22-0031-01 证型: AGD

【摘要】目的: 察自拟泻肺清肠汤治疗习惯性便秘的疗效。方法: 将 90 例习惯性便秘患者随机分为两组, 治疗组 50 例用泻肺清肠汤治疗, 对照组 40 例用酚酞片治疗。均治疗 15 天判定疗效。结果: 治疗组总有效率为 96.00%, 对照组总有效率为 72.50%, 两组总有效率比较差异显著 ($P < 0.05$)。结论: 泻肺清肠汤治疗习惯性便秘有较好疗效, 值得进一步研究。

【关键词】习惯性便秘; 肺清肠汤; 医药治疗

【Abstract】 Objective: To observe the self Xiefei bowel treating habitual constipation effect. Methods: 90 patients with chronic constipation were randomly divided into two groups, treatment group, 50 patients treated with Xiefei soup bowel control group of 40 patients in treatment with phenolphthalein. Were treated for 15 days to determine efficacy. Results: The total effective rate was 96.00% in the control group, the total effective rate was 72.50%, total effective rate were significantly different ($P < 0.05$). Conclusion: Xiefei bowel treating habitual constipation has a good effect, it is worth further study.

【Keywords】 Habitual constipation; Xiefei bowel soup; TCM

习惯性便秘是临床较常见的消化道运动功能紊乱性疾病。近年来, 笔者自拟泻肺清肠汤治疗本症 50 例, 并与西药酚酞片治疗的 40 例对比观察, 结果疗效显著, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

将 90 例习惯性便秘患者按就诊先后顺序随机分为治疗组和对照组。治疗组 50 例中, 男 26 例, 女 24 例; 年龄 15~66 岁, 平均 38.6 岁; 病程最短 8 个月, 最长 11 年。对照组 40 例中, 男 21 例, 女 19 例; 年龄 18~65 岁, 平均 37.5 岁; 病程最短 10 个月, 最长 9.5 年。两组患者在性别、年龄、病程等方面比较, 无显著性差异, ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

参考《慢性便秘的诊治指南》^[1]有关标准拟定: ①排便间隔时间超过自己习惯 24h 以上, 或间隔 3d 以上; ②经全身体检及理化检查排除器质性便秘; ③临床多表现为便次减少, 粪质干结, 在过去 1 年里持续时间大于 3 个月, 便秘反复出现, 咳嗽, 咯黄痰, 胸闷肋胀, 食欲不振, 口臭, 小便黄赤, 舌红苔黄, 脉弦数。

2 治疗方法

2.1 治疗组

全部采用自拟泻肺清肠汤治疗, 药物组成: 鱼腥草 30g, 黄芩 12g, 野菊花 18g, 连翘 18g, 生地、赤芍各 15g, 桃仁 12g, 杏仁 12g, 火麻仁 15g, 芦荟 5g, 白术 12g, 炒莱菔子 15g, 甘草 10g。加减: 咽喉肿痛加北豆根、桔梗; 胸胁满闷加郁李仁、荔枝核; 痰黄黏稠加瓜蒌、川贝; 纳减食少加厚朴、焦三仙; 口臭尿赤加大黄、佩兰、竹叶。每日 1 剂, 水煎服。15 天为 1 个疗程, 疗程结束总结疗效。

2.2 对照组

酚酞片 150mg, 1 次/d, 口服。疗程同治疗组。

两组患者治疗期间均停用其他药物, 忌食辛辣刺激食物, 多食蔬菜和粗纤维食物, 保持心情舒畅, 预防感冒, 定时排便, 按时作息。

3 治疗效果

3.1 疗效标准

参照国家中医药管理局制定的《中医病证诊断疗效标准》^[2]拟定。治愈: 大便可通畅排出, 两天以内排便 1 次, 便质滋润, 不需借助任何药物, 随访 1 年无复发; 好转: 大便较畅, 2~3 天排便 1 次, 便质较润, 有时尚需借助药物; 无效: 服药 1 个疗程后病情改善不明显或无改善。

3.2 治疗效果

治疗组 50 例中治愈 38 例, 占 76.00%; 有效 10 例, 占 20.00%; 无效 2 例, 占 4.00%; 总有效率 96.00%。对照组 40 例中治愈 18 例, 占 45.00%; 有效 11 例, 占 27.50%; 无效 11 例, 占 27.50%; 总有效率 72.50%。两组疗效经统计学处理, 总有效率有显著性差异 ($P < 0.05$), 治疗组明显优于对照组。

4 讨论

习惯性便秘是临床常见病和多发病, 其病因多端, 病机复杂。西医在临床上常用刺激性泻药酚酞片、莫沙必利等治疗, 但远期效果并不理想, 且有相当大的副作用。中医认为, 肺与大肠相表里, 故便秘与肺和大肠的关系最为密切。外邪侵肺, 郁结不解, 蕴久化热, 移热大肠, 伤津耗液, 大肠失润, 干枯不行, 故大便秘结不通; 嗜食膏粱厚味, 滞胃碍肠, 肠道不利, 蕴结化热, 耗伤阴液, 肠燥津涸, 无水行舟, 则大便也干结不行。故便秘一证, 虽病因复杂, 但总的病理机制不外肺热津伤、肠燥便结。其治也应以泻肺清热、清肠润便为原则。自拟泻肺清肠汤即以鱼腥草、黄芩、连翘、野菊花清肺泄热、肃肺降浊; 赤芍、桃仁、杏仁、火麻仁、生地清肠通便、增液行舟; 白术健脾助运、培土生津; 芦荟泻热清肠、荡涤积滞; 莱菔子消胀除满、开结疏肠; 甘草调和诸药。全方配伍共成泻肺降浊、清热生津、润肠通便、开结除满之剂。因方药切合病机, 故取得满意疗效。

参考文献:

[1] 中华医学会消化病学分会. 慢性便秘的诊治指南[J]. 中华内科杂志, 2004, 43(1): 73

[2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学大学出版社, 1997: 52

编号: EA-11091685 (修回: 2011-11-25)