

益气润肠方治疗老年气虚郁热型便秘的临床研究

张伟杰¹, 张旭杰², 贺卫超³ (1. 解放军总医院第三医学中心中医科, 北京 100039; 2. 沧州市中心医院国医堂, 河北沧口州 061000; 3. 沧州市中心医院儿内四科, 河北沧口州 061000)

摘要: 目的 研究探索益气润肠方治疗老年气虚郁热型便秘的临床疗效。方法 选取 2019 年期间来我院治疗的气虚郁热型老年便秘患者 148 例为研究对象, 随机分为试验组和对照组。试验组采用益气润肠方治疗, 对照组采用乳果糖治疗, 治疗 4 周后观察对比两组临床疗效。结果 试验组治疗后的临床效果比对照组显著, 差异有统计学意义。结论 采用益气润肠方治疗老年气虚郁热型便秘的临床疗效好, 值得在临床上进一步推广应用。

关键词: 益气润肠方; 老年; 气虚郁热型便秘; 疗效

便秘是一种排便困难的感觉, 属于临床上的一种常见疾病, 通常女性多于男性, 主要表现为排便次数减少、粪便干硬。患者常表现为每周排便少于 3 次、粪便干硬、排便困难。偶尔发生便秘是常见现象, 当便秘持续 > 12 周则为慢性便秘^[1]。该病在所有人中都很常见, 随年龄增长, 患病率明显增加, 约 1/3 的老年人会出现便秘, 严重影响老年人的生活质量。

老年人便秘的发病机制与年龄老、生活习惯不良、心理疾患、肠道疾病、全身疾病、滥用药物等有关。长期便秘可直接引起或加重肛门直肠疾患, 如直肠炎症、肛裂、痔疮等; 便秘时间过长, 代谢废物和毒素被人体吸收, 可引起食欲减退、暖气、腹胀等临床症状, 便秘患者往往会蹲厕所比较长时间, 大用力会导致血压升高, 容易诱发心脑血管疾病, 慢性的便秘也是结直肠癌的危险因素之一^[2]。便秘会导致患者的生活质量下降, 引起一些情绪的不适, 或失眠等情况。西药在治疗该病时以各类导泻剂为主, 见效虽快, 但效果不能持久, 且长期服用容易产生药物依赖性。本研究选取 2019 年期间在我院治疗的气虚郁热型老年便秘患者 148 例为研究对象, 探究益气润肠方的治疗效果。现具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2019 年期间在我院治疗的气虚郁热型老年便秘患者 148 例为研究对象, 随机分为试验组和对照组各 74 例。其中男 86 例, 女 62 例; 年龄 55~78 岁, 平均 (62.7 ± 1.6) 岁; 病程 1~16 个月。所有患者均经肠镜、CT 等检查排除炎症性肠病、肠道肿瘤等器质的病变。

1.2 方法

对照组给予口服乳果糖治疗, 试验组给予益气润肠方治疗。药物组成具体包括: 黄芪 15 g, 当归 15~18 g, 厚朴 8~10 g, 首乌 10~15 g, 陈皮 10~12 g, 桃仁 10~15 g, 枳壳 8~10 g, 生地 10~15 g, 火麻仁 10~15 g, 门冬 8~10 g, 郁李仁 10~15 g, 甘草 8~10 g。每日 1 剂, 水煎 1 次服。1 个月为 1 个疗程 (具体剂量根据患者年龄及体质进行加减)。

1.3 疗效判定

治疗效果判定: 治愈, 患者粪便形状恢复正常; 显效, 患者便秘情况明显改善, 大便性状接近正常或稍干燥; 好转, 患者便秘情况有改善, 排便时间较长, 间隔时间也较大, 大便性状改善不明显; 无效, 患者便秘情况无改善。总有效率 = 治愈率 + 显效率

+ 好转率。

1.4 观察指标

比较两组临床疗效、排便相关指标以及不良反应。

1.5 统计学处理

数据采用 SPSS 14.0 统计学软件进行处理，两独立样本均数采用 *t* 检验，计数资料用 % 表示，*P*

< 0.05 为差异，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较

试验组治疗总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。

见表 1。

表 1 两组治疗效果比较 [n (%)]

组别	n	治愈	显效	好转	无效	总有效
试验组	74	50 (67.57)	10 (13.51)	7 (9.46)	7 (9.46)	67 (90.54)
对照组	74	38 (51.31)	7 (9.46)	5 (6.76)	24 (32.43)	50 (67.57)

2.2 两组患者治疗前后排便相关指标比较

治疗后，试验组恢复效果优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后排便相关指标比较

组别	n	时间	排便困难评分 (分)	大便性状评分 (分)	每周排便次数 (次)
对照组	74	治疗前	7.90 ± 0.60	1.20 ± 0.70	1.50 ± 0.60
		治疗后	4.50 ± 0.30	2.70 ± 0.60	3.70 ± 0.70
试验组	74	治疗前	7.80 ± 0.50	1.40 ± 0.70	1.60 ± 0.50
		治疗后	1.40 ± 0.20	4.70 ± 0.50	5.80 ± 0.70

2.3 两组不良反应发生率比较

试验组有 8 例患者出现不同程度的腹泻、恶心、胀气等症状，发生率为 10.81%；对照组有 16 例患者出现不同程度的腹泻、恶心、口干、胀气等症状，发生率 21.62%；两组比较，差异显著 ($P > 0.05$)。见表 3。

表 3 两组治疗后不良反应发生率比较 [n (%)]

组别	n	腹泻	恶心	胀气	合计
试验组	74	4 (5.41)	3 (4.05)	1 (1.35)	8 (10.81)
对照组	74	6 (8.11)	5 (6.76)	3 (4.05)	14 (18.92)

3 讨论

随着年龄增长，身体机能开始逐渐退化，肠道蠕动缓慢且患者会出现阴虚肠燥、气虚不运、燥热气滞等现象。当排便次数减少、大便排出不畅时称之为便秘^[3]。部分便秘是由于功能性因素而引起，这类患者不仅会出现排便次数减少，并且粪便的性质相对比较坚硬，主要是由于粪便中的水分被过度吸收而引起。部分在饮食上过于精细，食物中缺乏膳食纤维，因此粪便体积相对比较少，所以会导致

排便困难、排便次数减少。便秘会出现排便时间延长，大便秘结不通或不秘结也难排出的一系列症状，患者多存在大便硬结、干燥，便后不适或残留感^[4-5]。

老年人便秘的病因十分复杂，但主要与年龄增长以及随之而来的机体和功能改变有关。在自然老化过程中，消化道发生的一系列退行性改变是老年人诸多消化道动力障碍性疾病发生、发展的基础。随着年龄增长，结肠节段性推进运动和蠕动逐渐减少、减缓，导致慢传输型便秘的发生。老年人盆底结构发生变化，盆底功能障碍是出口梗阻型便秘的常见原因。

老年人便秘会影响老人身心健康，尤其是持续性顽固便秘，常给患者带来食欲不振、疲乏无力、头晕头痛、精神萎靡或烦躁不安、睡眠不好、严重失眠等痛苦。有的因长时期服用泻药，使得泻药也已经难以奏效，不得不靠灌肠来排便，更加使患者苦不堪言，焦虑不安。便秘会加重老年病病情，甚至会带来一系列的严重后果^[6-7]，如肺气肿、肺心病，常因便秘而咳嗽加重；患高血压、动脉硬化、冠心病等心脑血管病的老人，常因便秘。用力排便，增

加腹压或用力过猛而使血压骤升,造成脑血管破裂而发生脑出血等急性脑血管病,严重者会导致猝死。老年人便秘常易发生粪块堵塞性肠梗阻,长期便秘有增加老年人患结肠恶变的潜在危险。老年人体虚,盆腔肌肉松弛无力,便秘容易引起老年人直肠脱垂,即脱肛,也会引起痔疮的发作和加重^[8]。

继发性便秘、如结肠肿瘤可有便血、大便变细等症状。长期便秘不但可导致老年人发生直肠、肛门疾病,还可导致腹胀、嗝气及食欲减退等疾病,严重者可导致患者发生心脑血管疾病甚至猝死^[9]。

中医认为,老年人气虚郁热型便秘源于脾胃中虚,大肠传送无力,因而导致便秘。主要表现为气虚乏力、肝门下坠、便后气短虚弱、脉弱无力。治疗原则之一是补中益气。“大肠者,传导之官,变化出焉”,大肠传输能力下降是导致老年性便秘的一大原因,且消化酶和胃酸不断减少,肾功能也逐渐衰退,导致肠胃功能退化,通便不顺。五脏功能失调、人体气血阴阳失调是便秘的基本病因,五脏以脾胃为中心,因而治疗关键在于调理五脏、气机和保护脾胃^[10]。老年人活动较少,卧床时间较多,造成肠道蠕动能力有限,便秘加剧。老年气虚郁热型便秘患者多因机体功能衰弱,脾胃功能降低,抑制气血无源生化,以致气血两虚,气虚则大肠难行传导,血虚则津液丧失,终致大肠濡润难得,大便秘结^[11-15]。且老年患者多懒于行动,活力枯竭,气机郁滞,脏腑不畅,粕内停,以致发生便秘。此外,便秘患者多久病体弱,迁延不愈,且曾以各种方法治疗,致使肠道敏感性降低,大肠传导失司,以致病情日益加重,久之则顽固难治。故临症治疗需益气养血,清热理气,润肠通便,彻底解除患者痛苦。益气润肠方为气虚郁热型便秘常用药方,诸药合用,可达养血益气,清热润肠通便之功。本研究中,治疗后,两组每周排便次数增加、大便性状评分及排便困难评分降低,且益气润肠方组每周排便次数高于对照组,大便性状评分及排便困难评分低于对照组($P < 0.05$)。益气润肠方组总有效率高于对照

组($P < 0.05$)。试验组不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$)。说明益气润肠汤治疗老年气虚郁热型便秘优势显著,既可节胃肠道功能,又无泻药导致电解质紊乱。方中黄芪具有健脾中气、升举阳气之效;首乌有通便之效,有利于肠管泻下;当归有补血、活血功效。临床治疗中,应用益气润肠方后,患者不良反应率少,治疗效果好。

综上所述,益气润肠方治疗老年气虚郁热型便秘效果明显,且不良反应少,值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 冀春丽,宋红旗,杨亚飞.益气润肠汤治疗老年功能性便秘40例的临床观察[J].中医临床研究,2013(14):82-83.
- [2] 李伟.老年人便秘的影响因素和治疗[C]//2008天津市老年医学学术年会,2008.
- [3] 苏振飞.益气润肠汤治疗中老年气虚便秘对照观察[J].实用中医内科杂志,2012(9):36-37.
- [4] 赵宪荣.机能障碍引起便秘的康复治疗进展[J].现代康复,2000,4(3):425-426.
- [5] 王美峰,熊观瀛,林征,等.功能性便秘患者行结肠通过时间检查的护理[J].中华护理杂志,2004,39(7):500.
- [6] 王宏伟.益气润肠汤治疗老年气虚郁热型便秘的临床研究[J].临床医药文献杂志(电子版),2016,3(49):9847.
- [7] 梅应兵.老年便秘中医治疗难点分析及应对策略思考[J].湖北中医药大学学报,2014,16(5):52-54.
- [8] 罗社文.便秘的中西医结合防治指南[M].北京:台海出版社,2006:78-81.
- [9] 朱兰,郎景和,王静怡,等.七省(市)城乡成年女性功能性便秘的流行病学调查[J].中华医学杂志,2009,89(35):2513-2515.
- [10] 张玲,刘高磊,张梦媛,等.生活方式指导联合早期膳食纤维补充改善慢传输型便秘的自身对照研究[J].肿瘤代谢与营养电子杂志,2019,6(2):190-195.
- [11] 刘巧云,张松,曹海超,等.粪菌移植联合聚乙二醇治疗顽固性功能便秘的疗效观察[J].现代生物医学进展,2016,16(11):2066-2069.
- [12] 韩丽.益气润肠汤治疗老年气虚郁热型便秘的临床研究[J].内蒙古中医药,2017,36(Z1):62-63.
- [13] 高宏平,郑娇,张玉,等.益气润肠汤联合自动弹力线痔疮套扎术治疗重度混合痔伴直肠黏膜内脱垂致出口梗阻型便秘气阴两虚证临床观察[J].河北中医,2021,43(3):459-462.
- [14] 杨博文.益气养阴润肠汤治疗老年慢性功能性便秘(气虚肠燥型)的临床观察[D].昆明:云南中医学院,2017.
- [15] 周德富.李柏年教授学术思想总结及益气润肠汤治疗脾虚气弱型便秘的临床观察[D].南京:南京中医药大学,2015.