

引用:王志强,鹿猛. 补中益气汤联合乳果糖治疗便秘型肠易激综合征 45 例[J]. 湖南中医杂志,2020,36(5):59-61.

补中益气汤联合乳果糖治疗便秘型肠易激综合征 45 例

王志强,鹿猛

(河南省中州铝厂职工医院,河南 新乡,453800)

[摘要] 目的:观察补中益气汤联合乳果糖治疗便秘型肠易激综合征的临床疗效。方法:选取便秘型肠易激综合征患者 90 例,依据随机数字表法将其分为治疗组和对照组,每组各 45 例。对照组采用乳果糖治疗,治疗组在对照组基础上联用补中益气汤治疗。比较 2 组临床疗效、中医证候积分及血液学指标变化的情况。结果:治疗 2 个月后,总有效率治疗组为 97.78% (44/45),对照组为 82.22% (37/45),组间比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$);治疗组大便干结、腹痛、排便困难等中医证候积分及生长抑素(SS)、5-羟色胺(5-HT)、P 物质(SP)水平均高于对照组,神经太 Y(NPY)水平低于对照组,差异均有统计学意义 ($P < 0.05$);治疗过程中 2 组均无不良反应。结论:采用补中益气汤联合乳果糖治疗便秘型肠易激综合征,可较大幅度改善患者血液学指标及临床症状,具有较好的临床应用价值。

[关键词] 肠易激综合征;便秘;中西医结合疗法;补中益气汤;血液学指标

[中图分类号] R259.746.2 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.05.024

肠易激综合征是一种临床常见的肠道功能紊乱性疾病,以中青年女性为主要发病人群。据大便性状的不同可将该病分为便秘型、腹泻型、不定型和混合型四种,其中以便秘型最为常见^[1]。其临床症状主要包括大便干结、排便困难、大便量少以及交替性腹泻等,部分患者在直肠指检时有肛门痉挛及触痛感。临床治疗该病的常规手段包括饮食治疗、药物干预等,中药治疗因其具备血刺激性小、不

良反应少等优点而被患者广泛接受^[2]。本研究采用补中益气汤联合乳果糖治疗便秘型肠易激综合征,临床疗效较好,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2017 年 2 月至 2019 年 2 月期间本院收治的便秘型肠易激综合征患者 90 例,采用随机数字表法将其分为治疗组和对照组,每组各 45 例。治疗组中,男 13 例,女 32 例;年龄 26~55 岁,

第一作者:王志强,男,主治医师,研究方向:肛肠疾病的中医诊疗

时候进行防治均正当时。临床上,SLE 经过激素及免疫治疗后均可出现不同程度的骨质疏松,中医证候表现为肝肾阴虚证。封髓汤出自清代医家郑钦安《医理真传》,由黄柏、砂仁、甘草组成。郑氏认为,黄柏味苦入心,禀天冬寒水之气而入肾,甘草调和上下,又能伏火,真火伏藏,黄柏之苦和甘草之甘,苦甘能化阴,砂仁之甘合甘草之甘,甘能化阳,阴阳化合,交会中宫,则水火既济,心肾相交。加入肉苁蓉补肾,生地黄、白芍增加养阴功效,牛膝补肝肾,引血下行,降火;淮山健脾。综观全方,达到补肾封髓、滋阴降火的功效,称为“补肾封髓汤”。本研究结果显示,补肾封髓汤可改善患者的肝肾阴虚症状。通过补肾精,封藏固摄肾之精髓,滋阴降火,达到改善患者骨质疏松的目的。且本方具有改善骨密度、降低骨转换、增加白蛋白之功,达到抗骨质疏松之效。

综上所述,补肾封髓汤可以明显改善激素治疗引起的肝肾阴虚、骨质疏松的临床症状,体现了中医标本兼顾并可协同西药增加疗效及减轻毒副作用的优势,值得推广运用。

参考文献

- [1] 中华医学会风湿病学分会. 系统性红斑狼疮诊断及治疗指南[J]. 中华风湿病杂志,2010,14(5):342-346.
- [2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002.
- [3] BOMBARDIER C, GLADMAN DD, UROWITZ MB, et al. Derivation of the SIEDAI: a disease activity index for lupus patients[J]. Arthritis Rheum, 1992(35):630-640.
- [4] 王承德,沈不安,胡荫奇. 实用中医风湿病学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,2009:517-530.
- [5] 梁碧欣,吴元胜,裯国维,等. 系统性红斑狼疮中医证候要素诊治规律的 Shannon 法分析[J]. 新中医,2015,47(9):217-220.

(收稿日期:2019-06-11)

平均(42.78 ± 12.60)岁;病程 0.7 ~ 5.6 年,平均(2.81 ± 1.24)年。对照组中,男 12 例,女 33 例;年龄 28 ~ 56 岁,平均(44.26 ± 13.08)岁;病程 0.6 ~ 5.5 年,平均(2.72 ± 1.31)年。2 组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 参照《肠易激综合征(IBS) 概述和罗马Ⅲ诊断标准》^[3]中的相关标准拟定。症状:腹痛、腹泻、便秘、腹胀;体征:腹部压痛、多汗、直肠指检触痛、肛门痉挛。

1.2.2 中医辨证标准 符合《肠易激综合征中医诊疗共识意见》^[4]中脾胃虚弱证的辨证标准。主症:时溏时泄,或大便秘结,腹痛隐隐;次症:腹部胀满,神倦乏力,口干少津,食欲不振;舌脉:舌质淡、舌苔薄白,脉弱。

1.3 纳入标准 1)符合上述西医诊断及中医辨证标准;2)甲状腺、胰腺、胆、肝、肾功能正常;3)病程达到半年以上;4)自愿参加本研究并签署知情同意书。

1.4 排除标准 1)对本研究所使用的药物过敏;2)患有恶性肿瘤;3)近 5 个月内有大型手术史;4)妊娠期或哺乳期妇女;5)服药依从性较差。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用乳果糖治疗。乳果糖(北京韩美药品有限公司,批准文号:国药准字 H20065730,规格:100 ml:66.7 g)口服,10 ~ 25 ml/次,1 次/d。

2.2 治疗组 在对照组基础上联合补中益气汤治疗。处方:黄芪、炙甘草、党参各 15 g,柴胡 12 g,白术、当归各 10 g,生姜 9 片,陈皮 6 g,大枣 6 枚。每天 1 剂,加 300 ml 清水煎煮至 150 ml,去渣后分 2 次服用。

2 组均以 2 周为 1 个疗程,连续治疗 2 个月。

3 疗效观察

3.1 观察指标 1)综合疗效。2)中医证候积分。参照《中药新药临床研究指导原则》^[5]将主要证候大便干结、腹痛、排便困难、神倦乏力等接以下标准分为 4 级。无症状,计 0 分;症状轻微且不影响日常生活,计 1 分;症状频发且对日常生活影响较大,计 2 分;症状持续发生且难以忍受,计 3 分。3)血液学指标检测。治疗前后患者血浆中的生长抑素(SS)、5-羟色胺(5-HT)、神经肽 Y(NPY)及 P 物质(SP)水平。4)不良反应。

3.2 疗效标准 参照《中国肠易激综合征专家共

识意见》^[6]拟定。显效:临床症状完全消失,且中医证候积分降低 ≥ 50% 以上;有效:临床症状明显改善,中医证候积分降低 ≥ 30%、但 < 50%;无效:临床症状无明显改善且中医证候积分降低 < 30% 或病情加重。

3.3 统计学方法 采用 SPSS 23.0 统计学软件进行统计分析,计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2 组综合疗效比较 总有效率治疗组为 97.78%,高于对照组的 82.22%,2 组比较,差异有统计学意义。(见表 1)

表 1 2 组综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
治疗组	45	24(53.33)	20(44.45)	1(2.22)	44(97.78) ^a
对照组	45	7(15.55)	30(66.67)	8(17.78)	37(82.22)

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3.4.2 2 组治疗前后主要证候积分比较 2 组各主要证候积分治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义。(见表 2)

表 2 2 组治疗前后主要证候积分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	时间节点	大便干结	腹痛	排便困难	神倦乏力
治疗组	45	治疗前	2.00 ± 0.78	2.17 ± 0.58	1.89 ± 0.51	2.01 ± 0.70
		治疗后	0.86 ± 0.47 ^{ab}	0.62 ± 0.42 ^{ab}	0.87 ± 0.40 ^{ab}	0.76 ± 0.41 ^{ab}
对照组	45	治疗前	1.95 ± 0.77	2.14 ± 0.60	1.84 ± 0.50	1.90 ± 0.71
		治疗后	1.24 ± 0.65 ^a	1.14 ± 0.73 ^a	1.23 ± 0.59 ^a	1.10 ± 0.56 ^a

注:与本组治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,^b $P < 0.05$ 。

3.4.3 2 组治疗前后血液学指标比较 2 组 SS、5-HT、NPY、SP 治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义。(见表 3)

表 3 2 组治疗前后血液学指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间节点	SS(pg/ml)	5-HT(pg/L)	NPY(pg/ml)	SP(pg/L)
治疗组	45	治疗前	16.80 ± 3.91	97.30 ± 20.38	61.06 ± 9.00	94.71 ± 16.69
		治疗后	10.21 ± 3.26 ^{ab}	52.90 ± 19.51 ^{ab}	84.97 ± 10.23 ^{ab}	63.33 ± 15.00 ^{ab}
对照组	45	治疗前	16.95 ± 3.66	97.34 ± 21.55	62.55 ± 9.01	95.21 ± 16.00
		治疗后	13.44 ± 3.22 ^a	67.09 ± 20.40 ^a	78.16 ± 9.57 ^a	72.14 ± 14.56 ^a

注:与本组治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,^b $P < 0.05$ 。

3.4.4 不良反应 本研究过程中 2 组均未出现不良反应。

4 讨论

便秘型肠易激综合征发病诱因多元化,其临床

过程较为复杂。发病后,患者寝食难安,导致机体营养不良、形体消瘦等,且因心理压力增加而易产生抑郁症等心理疾病,严重影响患者的身心健康。目前,临床治疗该病的手段较多,乳果糖是常用的药物之一。作为调节结肠生理节律的一种药物,乳果糖通过转化为低分子量有机酸而起到调节肠内pH值及保留水分的作用,使粪便体积增加,能够显著促进结肠蠕动,达到缓解便秘的效果。

中医学认为,便秘型肠易激综合征为脾胃虚弱所致,脾胃虚弱及肝气过旺可引起痞满,从而导致胃肠功能损伤,最终形成便秘^[7]。因此,在治疗方面应遵循补气健脾、升阳养胃的原则。本研究结果显示,治疗组总有效率较高,治疗2个月后血液学指标及中医证候积分改善幅度较大,表明采用补中益气汤治疗能够显著提高临床疗效,大幅改善患者的血液学指标,降低患者肠道敏感度。分析其原因,考虑为补中益气汤方中的黄芪味甘微温,入脾、肺经,补中益气,升阳固表,为君药。配伍党参补中、炙甘草健脾、白术益胃,同为臣药。当归味苦性温,归心、肝、脾经,可润燥滑肠、补血活血;陈皮味苦性温,归脾、肺经,具有理气和胃之功,可使方中诸药补而不滞,共为佐药。柴胡味苦性寒,归肝、胆、肺经,升阳举陷、和解表里,辅助君药升提中气,为佐使。炙甘草性平味甘,归胃、脾、心、肺经,主治脾胃虚弱、脘腹急痛,亦可调和诸药,为使药。现代药理学研究发现,黄芪主要由黄芪多糖、氨基酸及

黄酮类化学物质组成,具有较好的抗氧化性和保护心脑血管的作用,对消化、内分泌及神经系统均有积极的影响^[8]。

综上所述,采用补中益气汤联合乳果糖治疗便秘型肠易激综合征,可较大幅度改善患者血液学指标及临床症状,具有较好的临床应用价值。

参考文献

- [1] 肖小龙,邓竹芸,贺平. 中医诊治肠易激综合征的现状和展望[J]. 中国肛肠病杂志,2019,39(1):76-78.
- [2] 万顺梅,刘福侠,万芙蓉,等. 乳果糖氢呼气试验评估便秘型肠易激综合征的临床价值[J]. 中国临床研究,2018,31(7):947-949.
- [3] 鲁臣溪. 肠易激综合征(IBS)概述和罗马Ⅲ诊断标准[J]. 中国冶金工业医学杂志,2008,25(1):6.
- [4] 中华中医药学会脾胃病分会. 肠易激综合征中医诊疗专家共识意见[J]. 中医杂志,2017,58(18):1614-1620.
- [5] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:131-133.
- [6] 中华医学会消化病学分会胃肠功能性疾病协作组,中华医学会消化病学分会胃肠动力学组. 中国肠易激综合征专家共识意见[J]. 中华消化杂志,2016,36(5):299-312.
- [7] 石亮,杨健,徐丹. 补中益气汤对便秘型肠易激综合征血液学及肠敏感度的影响[J]. 世界中医药,2018,13(9):2196-2199.
- [8] 张高林,程卫东,李纬,等. 比较含红芪和含黄芪的补中益气汤含药血清对SAMP8鼠脾淋巴细胞抗免疫老化的作用[J]. 中国中药杂志,2016,41(15):2888-2894.

(收稿日期:2019-06-24)

陆游:诗意的养生法(二)

锻炼——登山不用扶

除了在生活琐事过程中锻炼身体之外,陆游也喜欢投身大自然,于登山涉水之中尽享美好人生的无穷乐趣。其《看钟》一诗的结尾就曾这样记述:“乘除尚喜身强健,六十登山不用扶。”由此可见,即使是到了花甲之年,陆游依然能登山远足,且不用旁人帮忙。如果不是天长日久的坚持和锻炼,恐怕难以做到。生活中,适当的户外运动对身体筋骨舒通和心胸舒畅都有很大的帮助。尤其是现代社会,人们每天囿于一室,除了工作学习便是吃饭睡觉,这种快节奏的生活既单调乏味又不利于身心健康。因此,无论男女老少均应抽出时间动动脚、走走路,愉悦身心。

心态——七十尚童心

乐观向上、积极健康的心态是每一个善于养生者必备的重要素质之一,这对陆游来说也不例外。陆游曾有诗云:“苍兰移取偏中林,余地何妨种玉簪。更乞两丛香百里,老翁七十尚童心。”生活中,陆游具有诸多爱好,既喜欢养花种草,又热衷品茶下棋,均能助其无聊时解闷消遣。而他的良好心态不光体现在上述的雅致和兴趣当中。更重要的是陆游还拥有豁达开阔、宠辱不惊的人生态度。陆游的一生充满了不幸与坎坷,但即使在受排挤、官场失意的困难时期,他仍然能做到坦然面对、泰然处之,丝毫不为一时得失影响到恬淡的心境,正所谓“放翁胸次谁能测,万里秋空未是宽”。(http://www.cntcm.com.cn/yskp/2020-05/11/content_75394.htm)