



• 论 著 •

通秘合剂治疗气阴两虚型便秘的临床研究

李 敏 (宁乡市中医医院 湖南宁乡 410600)

摘要: **目的** 研究通秘合剂治疗便秘气阴两虚证的临床疗效。**方法** 按照入院顺序随机抽取我院自 2015 年 3 月至 2017 年 3 月收治的气阴两虚证便秘患者 60 例, 分为观察组 (n=30) 和对照组 (n=30)。对照组进行芪蓉润肠口服液治疗, 观察组进行通秘合剂治疗。比较治疗效果、临床症状积分。**结果** 与对照组的治疗效果比较, 观察组的较高; 与对照组的便意感、排便不尽感、排便频率、便质性状、排便费力程度积分比较, 观察组的较低, 差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 通秘合剂可有效改善气阴两虚证便秘患者的病情, 促进疾病的恢复, 临床应用价值较高, 值得借鉴和推广。

关键词: 通秘合剂 便秘 气阴两虚证

中图分类号: R256.35 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 18-066-02

便秘是一种临床常见病, 多见于老年人群, 将近 60% 的老年人存在便秘症状, 随着年龄的增加, 患者的病情会逐渐加重。便秘的发生主要与患者的生活习惯、饮食以及排便习惯有着极为密切的联系, 老年患者一般气血亏虚, 所以便秘类型大多为气阴两虚型, 该病病程较长, 反复发作, 迁延难愈, 大大降低了患者的生活质量^[1]。本文笔者为了研究通秘合剂治疗便秘气阴两虚证的临床疗效, 特抽取我院自 2015 年 3 月至 2017 年 3 月收治的气阴两虚证便秘患者 60 例进行研究, 总结如下:

1 资料与方法

1.1 基线资料

按照入院顺序随机抽取我院自 2015 年 3 月至 2017 年 3 月收治的气阴两虚证便秘患者 60 例, 按照抽签的方式, 分为观察组 (n=30) 和对照组 (n=30)。观察组男女比例 18:12, 年龄在 52-71 岁, 平均年龄为 (61.52±8.96) 岁; 病程在 2-10 年, 平均病程为 (6.05±4.11) 年。对照组男女比例 19:11, 年龄在 53-72 岁, 平均年龄为 (62.52±9.02) 岁; 病程在 2-11 年, 平均病程为 (6.57±4.75) 年。本组研究中两组患者的基线资料差异不显著, $P>0.05$, 可比性良好。

1.2 纳入标准

(1) 均经临床确诊为气阴两虚证便秘。(2) 经过伦理委员会批准。(3) 所有患者以及家属在研究前均与我院签署了《知情同意书》, 并表示支持此次研究。(4) 便秘症状持续在 6 个月以上, 并且在近 3 个月有 1/4 的排便时间出现以下症状: 排便需帮助、排便时肛门存在直肠阻塞感或者梗阻感、排便不尽感、粪便为硬便或者干球状便、排便费力。

1.3 排除标准

(1) 肝、肾、心、肺等脏器合并重大疾病的。(2) 存在精神疾病、沟通障碍以及意识不清醒的。(3) 依从性较差的。(4) 患者以及家属不支持进行此次研究的。(5) 对芪蓉润肠口服液、通秘合剂过敏的。

1.4 方法

1.4.1 对照组进行芪蓉润肠口服液治疗。给予患者芪蓉润肠口服液 (国药准字 Z00000034; 生产企业: 北京北卫药业有

限公司; 规格: 20ml*6 支) 口服, 每次 1 支, 每日 3 次, 连续治疗 2 个月^[2]。

1.4.2 观察组进行通秘合剂治疗。给予患者通秘合剂, 属于院内制剂; 规格: 20ml; 组成成分: 白芍、木香、郁李仁、麻子仁、肉苁蓉、槟榔、太子参、黄芪, 口服, 每次 20ml, 每日 3 次, 连续治疗 2 个月^[3]。

1.5 评价指标

1.5.1 治疗效果: 显效: 便秘等症状基本消失, 大便畅通, 每天排便 1 次。有效: 便秘等症状可见显著好转, 大便基本正常, 排便次数略低于正常。无效: 便秘等症状无明显好转, 甚至存在加重的趋势, 大便不畅, 并且不规律。显效率+有效率=总有效率。

1.5.2 临床症状积分: 主要观察便意感、排便不尽感、排便频率、便质性状、排便费力程度积分, 分值越低, 表明患者的症状改善越明显。

1.6 统计学方法

采用 SPSS22.0 软件统计, 计量资料 (临床症状积分), 用 t 检验; 计数资料 (治疗效果), 用 χ^2 检验, 两组有明显的差异, $P<0.05$, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较治疗效果

观察组的治疗效果 96.7% (29/30) 远高于对照组的 73.3% (22/30), 差异显著 ($P<0.05$), 详情见表 1。

表 1: 对比治疗效果

组别	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	总有效率 (%)
观察组 (n=30)	9	20	1	96.7
对照组 (n=30)	5	17	8	73.3
χ^2	-	-	-	6.4052
P	-	-	-	0.0113

2.2 比较临床症状积分

观察组的便意感、排便不尽感、排便频率、便质性状、排便费力程度积分均比对照组的低, 差异显著 ($P<0.05$), 详情见表 2。

表 2: 比较临床症状积分 (分)

组别	便意感	排便不尽感	排便频率	便质性状	排便费力程度
观察组 (n=30)	0.06±0.01	0.32±0.12	0.62±0.14	0.31±0.09	0.31±0.08
对照组 (n=30)	0.26±0.08	0.63±0.21	0.95±0.27	0.72±0.19	0.71±0.15
t	13.5873	7.0201	5.9429	10.6815	12.8875
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

近年来, 随着老龄化进程的加快, 便秘的发生率呈逐年

升高的趋势, 患者的主要症状是排便费力、粪便干结、排便次数减少以及大便排出困难等, 该病易反复发作, 病程较长,



一定程度上增加了治疗难度。便秘属于中医领域的“虚秘等范畴”，中医认为该病主要是因为患者的气血亏虚，导致气无法推动血的运行，肠道失养，邪火内蕴，大肠传导失司，进而发生便秘，所以中医治疗该病的原则主要是“润肠通便、益气养阴”。

本组研究数据表明：在治疗效果方面：观察组的为96.7%、对照组的为73.3%；并且观察组的便意感、排便不尽感、排便频率、便质性状、排便费力程度积分远比对照组的低，差异显著（ $P < 0.05$ ）。其原因主要是：通秘合剂中的熟地黄、麻子仁、肉苁蓉、白芍、太子参以及黄芪具有润肠通便的功效，其中肉苁蓉具有补肾阳的作用，熟地黄可以荡涤大肠，其中麻子仁中含有大量的脂肪油，在胃肠道的环境中会转化为脂肪酸，对胃肠道造成一定的刺激，增加肠蠕动，促进患者排便。黄芪具有益气养阴、补中升阳的功效，白芍具有缓急止痛的作用，其中白芍、太子参以及黄芪具有一定的抗氧化效果，

对氧自由基的产生具有一定的抑制作用，可有效的清除体内过剩的自由基，避免胃肠道受到损伤，同时可以增强机体的免疫功能，促进肠胃的分泌，提高肠肌收缩的频率，提高内环境的稳定性，有效的缓解患者大便秘结等症状，有助于提升患者的生活质量。

综上所述：气阴两虚型便秘患者进行通秘合剂治疗，便秘症状可见显著缓解，病情好转速度加快，临床应用价值较高，安全可靠，值得广大患者信赖和推广。

参考文献

- [1] 杨会举. 通秘合剂治疗帕金森病便秘疗效观察[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015, 18(24):125-126.
- [2] 杨会举, 刘佃温. 通秘合剂治疗便秘气阴两虚证临床研究[J]. 中医学报, 2016, 31(01):125-128.
- [3] 刘世举, 刘佃温, 张慧俭, 等. 通秘合剂治疗老年性便秘临床研究[J]. 中医学报, 2015, 30(09):1351-1353.

(上接第62页)

后, 患者的护理满意度(96.55%), 要优于常规的护理服务(86.21%), 同时护理干预服务后的患者其生活质量显著提升, 要优于常规护理服务, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。这是因为, 对患者实施护理干预后, 重视患者病房环境护理, 给患者提供一个良好的养病空间, 降低空气中的干燥度以及粉尘、细菌等, 帮助患者缓解呼吸压力, 同时注重患者心理护理干预, 能够帮助患者提升治疗依从性, 有助于治疗方案的顺利开展, 同时, 配合运动以及饮食护理, 使得患者降低不良饮食对病情造成的不良影响, 有助于患者心肺功能改善,

护理价值较高。

综上所述, 护理干预作用在慢阻肺患者临床治疗过程中, 具有一定的护理效果, 值得推广。

参考文献

- [1] 仇晓敏, 邵志燕, 鲍晓芳. 老年慢阻肺疾病护理中优质护理应用的效果分析[J]. 中国妇幼健康研究, 2017, (S2):365-366
- [2] 陈瑞君. 延续性护理干预对慢阻肺患者肺功能及生活质量的影响[J]. 中国当代医药, 2016, 23(13):177-179.
- [3] 路艳红. 护理干预对稳定期慢阻肺患者的疗效与生活质量的影响[J]. 继续医学教育, 2014, 28(03):23-29.

(上接第63页)

的保健指导, 婴幼儿的智力发育以及心理运动发育, 均优于常规的保健指导模式, 差异具有统计学意义($P > 0.05$)。这是因为, 对于婴幼儿行为发育以及智力发育来说, 预见性的保健指导训练是一种十分科学、积极的干预指导模式, 能够对婴幼儿个体展开具有针对性的保健训练指导, 能够针对其实际发育情况, 进行更加精确化的训练, 有助于婴幼儿获得更加全面的发育训练^[3]。同时预见性的保健指导, 能够根据婴幼儿的实际发育情况, 对其下一阶段的发育特点以及发育重点进行事先预测, 然后制定科学的训练方案, 帮助婴幼儿顺利进行下一阶段发育^[4]。另外, 预见性的保健指导, 能够根据婴幼儿在该阶段的发育情况进行客观评价, 有助于改善婴幼儿发育偏差以及行为偏差现象, 使婴幼儿正常发育^[5]。

综上所述, 在婴幼儿保健指导的过程中, 积极采用预见

性保健指导, 对婴幼儿行为以及发育起到积极的作用, 能够帮助婴幼儿改善行为偏差以及发育偏差现象, 具有一定的临床价值, 值得推广。

参考文献

- [1] 童丽君. 婴幼儿发育和行为的预见性保健在儿童保健中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(08):188-189.
- [2] 邹渝. 婴幼儿发育和行为的预见性保健指导在儿童保健中的应用[J]. 中国医药指南, 2014, 12(09):162-163.
- [3] 韦慧芳, 黄艳玲. 婴幼儿发育和行为的预见性保健指导在儿童保健中的应用[J]. 中国医药指南, 2013, 11(36):444-445.
- [4] 何丽芬. 婴幼儿发育和行为的预见性保健指导在儿童保健中的应用[J]. 中国医药指南, 2013, 11(17):124.
- [5] 洪艳. 探讨婴幼儿发育和行为的预见性保健指导在儿童保健上的应用效果[J]. 心理医生, 2016, 22(9):236-237

(上接第64页)

避免毒性物质被皮肤重吸收, 同时还可减轻局部水肿程度, 患者手部缺氧及缺血情况^[3]。本次研究中使用的透明生物膜具有良好的选择渗透性, 不阻碍创面皮肤代谢, 还能抵挡外界致病物质侵入, 有利于组织恢复; 持续负压吸引装置能够保证分泌物及坏死组织及时被清除干净, 对局部创面产生一定的刺激作用, 加速血液循环, 加速肉芽组织生长速度。本次研究选择66例手部损伤患者, 在使用封闭负压吸引技术的同时联用综合性优质护理措施, 治疗后其恢复情况良好,

而且治疗后7d、3d的VAS疼痛评分均显著高于治疗前($P < 0.05$), 而且治疗后7d分数更低, 提示治疗后恢复情况良好。

参考文献

- [1] 李宏颖. 负压封闭引流术在手外科应用中的护理[J]. 实用手外科杂志, 2012, 26(2):195-196.
- [2] 王波. 手外科负压封闭引流技术的临床应用护理[J]. 中国医药指南, 2014(31):285.
- [3] 秦丽伟. 封闭式负压引流技术在手足外科中应用护理体会[J]. 中国卫生产业, 2014(18):56-57.

(上接第65页)

综上所述, 中医结合必要的西医方法治疗高血压合并2型糖尿病, 能够极大的提高患者的治疗有效率。

参考文献

- [1] 朱海波. 中西医结合治疗老年高血压合并2型糖尿病临床研

究[J]. 河南中医, 2017, 37(1):77-79.

- [2] 徐佩英, 吴银达. 糖尿病合并高血压的临床特征及其中医证候[J]. 中国临床医学, 2012, 19(3):329-330.

- [3] 邓婷婷, 周素娟. 2型糖尿病合并高血压患者血脂、血糖代谢情况及其与高血压病程的关系[J]. 广东医学, 2014, 35(5):722-724.