

自拟补气增液汤治疗气阴两虚型功能性便秘的疗效分析

曹秋桂

福州市晋安区象园街道社区卫生服务中心全科 福建福州 350012

【摘要】目的 分析自拟补气增液汤治疗气阴两虚型功能性便秘的疗效。方法 将 80 例气阴两虚型功能性便秘患者随机分组，对照组 40 例患者用乳果糖口服溶液治疗，观察组 40 例患者用自拟补气增液汤治疗，就治疗效果进行评价和分析。结果 治疗后，观察组疗效好于对照组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )；观察组便秘症状积分低于对照组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )；观察组患者胃肠激素指标优于对照组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )；观察组患者生活质量得分高于对照组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 自拟补气增液汤治疗气阴两虚型功能性便秘的疗效是确切的，可以改善便秘症状，能够改善胃肠激素水平，有助于提升患者的生活质量。

【关键词】自拟补气增液汤；气阴两虚型功能性便秘；治疗效果

【中图分类号】R256.35

【文献标识码】A

【文章编号】1007-3809 (2025) 02-074-02

功能性便秘很常见，此类患者有排便困难、排便频次减少表现，伴有下坠、胀感，部分患者在排便时，还需要借助外力，损害患者身体健康同时，还增加了患者的心理负担，患者的生活质量也持续下降，此类患者普遍伴有焦虑等情绪，甚至诱发心脑血管意外。临床在改善功能性便秘患者症状方面，常用乳果糖口服溶液、开塞露等泻药，虽然可以排出粪便，但是无法根治便秘。中医认为便秘的病因复杂，并依据辨证施治的原则治疗便秘，对于气阴两虚型功能性便秘，常用自拟补气增液汤治疗，取得了显著的疗效<sup>[1]</sup>。基于此，本文于本院 2024 年 06 月~2025 年 06 月收治的气阴两虚型功能性便秘患者中，随机选取 80 例作为研究对象，研究了自拟补气增液汤的治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机分组，观察组( $n=40$ )，男性和女性各有 21 例和 19 例，最小年龄 42 岁，最大年龄 75 岁，平均( $58.12 \pm 4.35$ )岁，病程 1~10 年，平均( $5.12 \pm 1.12$ )年。对照组 40 例患者男性/女性：22/19；年龄 43~76 ( $59.87 \pm 2.34$ )岁，病程 1~9 ( $4.98 \pm 1.45$ )年。纳入标准：①排便次数减少，排便周期延长，排出费力的患者；②研究对象了解本试验目的和内容；③能够积极配合本试验者。排除标准：①有认知障碍的患者；②有精神类疾病者；③肝肾功能不全者。受试者临床资料比较，差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。本研究通过了伦理委员的审批，得到了患者家属的支持。

1.2 方法

对照组患者用乳果糖口服溶液（北京诚济制药股份有限公司，国药准字 H20233728，规格：667mg/ml）治疗，每日晨

起口服 30ml，连续服用 7d，结合患者排便情况，加减剂量。

观察组用自拟补气增液汤治疗，将生地黄、生黄芪、石斛、玄参、麦冬、火麻仁、生白术、苦杏仁、厚朴、焦槟榔、郁李仁、玉竹；蜜紫苑、蜜桑白皮、炙甘草配伍，用清水煎煮汁水，每日早晚温服。两组连续治疗 14d，观察并对比疗效。

1.3 观察指标

(1)观察并对比两组治疗效果(显效：便秘症状明显改善，排便顺畅；有效：排便困难症状缓解；无效：未达到上述标准)；(2)统计两组患者便秘症状积分并对比；(3)监测并对比胃肠激素水平；(4)评估患者的生活质量。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件处理数据，计数资料采用  $\chi^2$  检验，以(%)表示。计量资料采用 t 检验，以( $\bar{x} \pm s$ )表示， $P < 0.05$  视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

治疗后，观察组疗效比对照组更好，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )；见表 1：

表 1：两组治疗效果对比 (n/%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	27 (67.50)	11 (27.50)	2 (5.00)	38(95.00)
对照组	40	20 (50.00)	12 (30.00)	8 (20.00)	32(80.00)
$\chi^2$					11.234
P					0.002

2.2 便秘症状积分

治疗后，观察组患者便秘症状显著改善，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )；见表 2：

表 2：两组患者便秘症状积分对比 ( $\bar{x} \pm s$ /分)

组别	例数	腹胀		排便困难		下坠 / 不尽 / 胀感		排便频率	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	1.94 $\pm$ 0.54	0.45 $\pm$ 0.12	2.28 $\pm$ 0.55	0.65 $\pm$ 0.16	1.54 $\pm$ 0.32	0.63 $\pm$ 0.23	1.85 $\pm$ 0.32	0.96 $\pm$ 0.23
对照组	40	1.92 $\pm$ 0.51	1.08 $\pm$ 0.25	2.26 $\pm$ 0.53	1.19 $\pm$ 0.26	1.52 $\pm$ 0.31	0.86 $\pm$ 0.25	1.87 $\pm$ 0.34	1.22 $\pm$ 0.25
t		0.654	2.332	0.765	3.212	0.765	3.234	0.823	4.121
P		0.789	0.001	0.678	0.001	0.987	0.001	0.789	0.001

2.3 胃肠激素水平

用药后，观察组患者胃肠激素水平有明显的改善，和对照组比较，差异显著 ( $P < 0.05$ )；

作者简介：曹秋桂 (1982.7-)，女，福建闽清人，汉，本科，主治医师，研究方向：脾胃用药。

表 3：两组患者胃肠激素水平对比（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	SP（ng/L）		VIP（ng/L）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	23.03±4.16	51.23±6.34	268.66±26.22	169.54±22.16
对照组	40	23.02±4.13	37.65±5.46	268.64±26.23	206.57±23.18
t		0.663	3.432	0.678	2.345
P		0.777	0.002	0.721	0.003

2.4 生活质量  
治疗后，观察组患者生活质量得分更高，比对照组有优势（ $P < 0.05$ ）；见表 4：

表 4：两组患者生活质量得分对比（ $\bar{x}\pm s$ /分）

组别	例数	躯体功能		生理功能		情感功能		社会功能	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	61.23±0.55	90.77±1.23	62.13±0.66	91.23±0.54	63.24±0.66	91.24±1.26	62.38±1.23	90.82±1.45
对照组	40	61.25±0.51	82.34±1.65	62.12±0.63	83.45±0.76	63.22±0.61	83.45±1.22	62.32±1.21	82.43±1.71
t		0.654	2.332	0.765	3.212	0.781	3.234	0.823	4.121
P		0.788	0.001	0.243	0.001	0.766	0.001	0.652	0.001

3 讨论

自拟补气增液汤和乳果糖口服液均可治疗功能性便秘，通过本研究对比发现，自拟补气增液汤比乳果糖口服液更有治疗优势。自拟补气增液汤中的生地黄具有清热凉血功效用，治温病伤阴，肠燥便秘效果好；生黄芪有固表止汗、利水消肿、补气升阳、益气温经等功效；石斛可以补益脾胃、护肝利胆；玄参有清热凉血、解毒散结、滋阴降火功效；麦冬可以保护心血管，有抗氧化、免疫调节作用<sup>[2]</sup>。火麻仁归脾经、胃经、大肠经，有润燥通便的作用。生白术可以固表止汗、燥湿健脾；苦杏仁润肠通便效果好；厚朴可治疗食积气滞、腹胀便秘；焦槟榔能够下气行水，可以治疗脘腹胀痛，有消食导滞、行气利湿的功效；郁李仁归小肠经、大肠经，有润肠通便、利水消肿功效，治疗肠燥便秘的效果很好<sup>[3]</sup>。玉竹能够养阴润燥，可以清热解毒，还能安神强心。蜜紫苑有润肺化痰的作用，可以改善因肺热或肺燥引起的咳嗽；蜜桑白皮能够清肺润肺，可以保护肝脏；炙甘草能够调和诸药，能够促使药物功效发挥至最大。基于此，在多味中药配伍下，切实发挥了各味中药材的协同作用。本文研究结果显示，治疗后，观察组显效率、总有效率分别为 67.50%、95.00%，对照组显效率 50.00%，总有效率为 80.00%，两组治疗效果相比，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；上述结果说明自拟补气增液汤治疗效果很好，可以增强疗效。中医认为功能性便秘与劳倦内伤、年龄、饮食等因素均有相关性，认为疾病的发生与脏腑、气血津液之间的关系紧密相关<sup>[4]</sup>。所以在治疗原则上，以通津液、改善肠道功能、补肾阳为主，通过补足津液，改善大便燥结症状。自拟补气增液汤能够补气生津、滋阴润燥，治疗气阴两虚型功

能性便秘效果显著。  
进一步研究发现，治疗后观察组患者腹胀、排便困难、下坠/不尽/胀感、排便频率各项中医证候积分，分别为（0.45±0.12）、（0.65±0.16）、（0.63±0.23）、（0.96±0.23）；与对照组相比，上述各项积分更低，再次说明自拟补气增液可以改善气阴两虚型功能性便秘患者便秘症状，进而改善患者整体功能，减少患者排便困难带来的痛苦。本文研究发现，治疗后，观察组患者 SP、VIP 分别为（51.23±6.34）、（169.54±22.16），与对照组比较，SP 水平更高，VIP 水平更低；两组比较，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；说明自拟补气增液汤可以改善气阴两虚型功能性便秘患者胃肠激素水平，有助于提高便秘治疗效果。所以，观察组患者的生活质量也比对照组更高，证实了自拟补气增液汤的药理作用，适用于治疗气阴两虚型功能性便秘。  
综上所述，自拟补气增液汤治疗气阴两虚型功能性便秘的效果很好，可以改善便秘症状，能够改善患者的生活质量。

参考文献：

[1] 周建锋，唐苏琳. 补气增液汤加减联合针刺治疗气阴两虚型慢传输型便秘临床研究[J]. 新中医，2024，56(18):66-71.  
[2] 沈孟如. 自拟补气增液汤治疗气阴两虚型功能性便秘的临床疗效观察[D]. 华北理工大学，2024.  
[3] 贵睿，高柴升，彭作英. 自拟补气助阳增液汤治疗便秘的临床效果观察[J]. 中国中医药科技，2020，27(06):975-976.  
[4] 刘丽兵，邓秋林，汤国辉，等. 补气增液汤对慢传输型便秘大鼠肠道功能、肠神经递质及 Cajal 间质细胞的影响[J]. 东南大学学报(医学版)，2019，38(03):433-438.

（上接第 73 页）  
安全性高、更为患者所接受。  
从本次研究的结果来看，经治疗后，桡骨远端伸直型骨折患者的治疗效果研讨组与参照组相比较，研讨组治疗总有效率为 95.92%，参照组治疗总有效率为 81.63%，研讨组明显更优（ $P < 0.05$ ），数据充分证实正骨手法治疗桡骨远端伸直型骨折符合生物力学特性，更利于骨折的恢复，安全性高。  
综上所述，采取正骨手法治疗桡骨远端伸直型骨折，能有效促进患者的快速恢复，安全可靠，临床应用效果佳，适合广泛推广。

参考文献：

[1] 肖林伟，刘斌，王永胜，等. 彭氏正骨手法整复桡骨远端伸直型骨折的生物力学分析及疗效观察[J]. 湖南中医药大学学报，2023，42(8):55-58.  
[2] 郭文娟. 探讨中医正骨手法治疗桡骨远端伸直型骨折的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘，2024，24(45):197-198.  
[3] 何强，王喆，何昊. 中医正骨手法治疗桡骨远端伸直型骨折的疗效观察[J]. 医药前沿，2023，13(7):83-84.  
[4] 黄会友. 中医正骨手法在桡骨远端伸直型骨折治疗中的价值分析[J]. 现代诊断与治疗，2025，36(2):291-292.