

气,燥湿化痰;臣以茯苓、白术以健脾祛湿;佐以陈皮行气化痰;并用甘草为使,益气和,调和诸药。本课题研究表明,六君子汤能使肺脾气虚证的 COPD 稳定期患者的 IL-8、TNF- α 水平下降,IL-10 水平上升,并且明显改善患者症状、提高生活质量,提示六君子汤在促进患者气道炎症消退,减轻患者咳嗽、咳痰、气喘症状方面有一定优势,其作用机制可能与六君子汤调节相关的炎症因子有关。

[参考文献]

- [1] Blanchette CM, Berry SR, Lane SJ. Advances in chronic obstructive pulmonary disease among older adults[J]. Curr Opin Pulm Med, 2011, 17(2): 84-89.
- [2] Pauwels RA, Buist AS, Calverley PM, et al. Global Strategy for the diagnosis, management and prevention of chronic obstructive pulmonary disease. NHLBI/WHO Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) workshop summary[J]. Am J Respir Crit Care Med, 2001, 163: 1256-1276.
- [3] Yin P, Zhang M, Li Y, et al. Prevalence of COPD and its association with socioeconomic status in China:

findings from China Chronic Disease Risk Factor Surveillance 2007[J]. BMC Public Health, 2011, 22: 586.

- [4] Han MK. Update in chronic obstructive pulmonary disease in 2010 [J]. Am J Respir Crit Care Med, 2011, 183(10): 1311-1315.
- [5] 中华呼吸学会. 慢性阻塞性肺疾病(COPD)诊治规范(草案)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 1997, 20(4): 199-203.
- [6] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [7] 雷国燕, 雷章恒, 钟红卫. 中医药治疗 COPD 对 IL-8、TNF- α 影响的研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2012(3): 78-81.
- [8] 戴越刚, 龚军. 慢性阻塞性肺病患者血浆 TNF α 、IL-10、NO 的测定及临床意义[J]. 上海医学检验杂志, 2003, 18(5): 308-309.
- [9] 王燕, 阎欢, 王宪法, 等. 慢性阻塞性肺病血清 IL-6、TNF- α 、INF- γ 的作用及意义[J]. 天津医药, 2003, 31(9): 576.

(责任编辑: 骆欢欢)

活血润燥汤治疗功能性便秘疗效观察

王卓燕

新华医院急诊科, 浙江 杭州 310005

[摘要] 目的: 观察活血润燥汤治疗功能性便秘的临床疗效。方法: 将 80 例功能性便秘患者按照随机数字法分为 2 组, 对照组给予常规治疗, 研究组给予活血润燥汤治疗, 观察 2 组的临床治疗效果。结果: 研究组总有效率为 82.5%, 对照组总有效率为 62.5%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。治疗后研究组和对照组症状与体征评分均较治疗前有明显的改善, 且研究组改善程度优于对照组 ($P < 0.05$)。研究组复发率为 12.5%, 对照组复发率为 52.5%, 研究组复发率明显的低于对照组复发率 ($P < 0.05$)。结论: 活血润燥汤治疗功能性便秘效果显著, 能够有效地改善患者临床症状与体征, 降低复发率, 值得临床应用。

[关键词] 功能性便秘; 活血润燥汤; 中医疗法

[中图分类号] R574.62

[文献标识码] A

[文章编号] 0256-7415 (2014) 12-0065-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.12.031

功能性便秘是临床中常见的疾病, 在临床中具有较高的发病率, 患者常常表现为排便困难和便不尽感以及粪便坚硬等临

床症状, 严重的影响患者的身心健康^[1]。笔者对功能性便秘患者给予活血润燥汤进行治疗, 取得了较好的效果, 现报道如

[收稿日期] 2014-09-09

[作者简介] 王卓燕 (1983-) 女, 住院医师, 研究方向: 中医消化。

下。

1 临床资料

1.1 一般资料 将 2011 年 1~12 月功能性便秘患者 80 例按照随机数字表法分为 2 组各 40 例。研究组男 20 例,女 20 例;年龄 33~77 岁,平均(52.5±5.3)岁;病程 0.2~11 年,平均(5.3±1.1)年。对照组男 21 例,女 19 例;年龄 31~78 岁,平均(53.4±5.0)岁;病程 0.3~12 年,平均(5.5±1.0)年。2 组一般资料经统计学处理,差异均无显著性意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 符合《中医消化病诊疗指南》^[2]中的诊断标准;知情同意。

1.3 排除标准 便秘型肠易激综合征,且合并有消化道肿瘤和内分泌代谢疾病以及结缔组织病;伴有严重的并发症,如肠穿孔和肠麻痹以及巨结肠等;结肠镜检查与病理组织学检查有癌变;伴有精神疾病和严重的神经功能缺损;不同意此次临床研究。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予口服芦荟胶囊(国药准字:Z13020306,北方邦复临药业有限公司生产),每次 1 粒,每天 2 次,连续治疗 4 周。

2.2 研究组 给予活血润燥汤进行治疗,处方:当归、桃仁、火麻仁各 12 g,肉苁蓉、何首乌各 20 g,防风 10 g、熟大黄 15 g。每天 1 剂,水煎至 450 mL,分 3 次服用,连续治疗 4 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 临床疗效;临床症状与体征评分;复发情况。临床症状与体征评分均参照《中医消化病诊疗指南》中统计证候积分进行评估。

3.2 统计学方法 采用 SPSS19.0 统计学软件进行数据分析与处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,独立样本采取 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 依据《中医消化病诊疗指南》中的疗效标准进行评估^[2],分为 4 个等级,痊愈:治疗后大便正常,且临床症状与体征均完全消失。显效:治疗后便秘明显的改善,且排便时间间隔和便质均接近正常状况,或者大便稍干、排便时间间隔在 72 h 内。有效:治疗后排便时间缩短为 1 天,或者便质干结得到改善,且其他的临床症状与体征均好转。无效:治疗后患者的临床症状与体征均无任何的改善,甚至出现加重。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。研究组总有效率为 82.5%,对照组总有效率为 62.5%,2 组比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

4.3 2 组临床症状与体征评分比较 见表 2。治疗前研究组和对照组症状与体征评分比较,差异均无显著性意义($P > 0.05$);

治疗后 2 组症状与体征评分均较治疗前改善($P < 0.05$),且研究组改善程度优于对照组($P < 0.05$)。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	n	例(%)				总有效率(%)
		痊愈	显效	有效	无效	
研究组	40	20(50.0)	8(20.0)	5(12.5)	7(17.5)	82.5
对照组	40	11(27.5)	7(17.5)	7(17.5)	15(37.5)	62.5

与对照组比较,① $P < 0.05$

表 2 2 组临床症状与体征评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	分	
		治疗前	治疗后
研究组	40	36.5±11.6	16.7±6.8
对照组	40	35.8±12.5	22.7±7.3

与本组治疗前比较,① $P < 0.05$;与对照组比较,② $P < 0.05$

4.4 2 组复发率比较 通过对 2 组患者治疗 1 月后的临床观察,研究组复发率为 12.5%(5/40),对照组复发率为 52.5%(21/40),2 组复发率比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

5 讨论

功能性便秘是临床中常见的疾病之一,具有较高的发病率,严重影响患者的身体健康,临床中常常采取药物治疗,但是传统的西药治疗效果并不是很理想,治疗后的复发率相对比较高^[3]。功能性便秘在中医学属于便秘、大便不通、大便秘涩等疾病的范畴,主要是由于大肠失于濡润,导致传导功能的失常,阳气不足而导致血运不畅,最终容易发生血瘀。本研究应用的活血润燥汤中的当归具有补血和质润以及活血补血的作用,而桃仁和火麻仁具有通肠、活血化瘀的功效;熟大黄调中化食和泻下攻积;肉苁蓉补肾阳和温精血以及润肠通便;何首乌通肠润肠;防风疏风祛寒^[4]。诸药合用,润肠通便,直达病灶^[5]。本组的研究显示,研究组临床治疗总有效率明显高于对照组,治疗后研究组和对照组症状与体征评分均较治疗前有明显的改善,且能够有效的降低复发率,值得临床中应用。

[参考文献]

- [1] 饶和平,石玉山,崔迎华,等.健脾通便汤治疗功能性便秘疗效观察[J].中医临床研究,2013,11(24):9-11.
- [2] 李乾构,周学文,单兆伟.中医消化病诊疗指南[M].北京:中国中医药出版社,2006:127-132.
- [3] 程跃,周晋.中医疗法对 60 例功能性便秘临床疗效的观察研究[J].医学综述,2014,20(2):347-349.
- [4] 高秀云.增液活血化痰汤治疗习惯性便秘 38 例疗效观察[J].河北中医,2011,33(9):1314-1315.
- [5] 冀春丽,宋红旗,杨亚飞.益气润肠方治疗老年功能性便秘 40 例的临床观察[J].中医临床研究,2013,8(14):82-83.

(责任编辑:骆欢欢,李海霞)