

中医药治疗糖尿病便秘研究进展

朱延涛, 楼百层, 王菁

金华市中医医院, 浙江 金华 321000

[摘要] 便秘是糖尿病慢性并发症之一, 其发病率约占糖尿病患者的 25%。长期便秘严重影响患者的生活质量, 最终导致糖尿病并发症的产生。中医药对糖尿病便秘的治疗有确切的临床疗效。该文从糖尿病便秘病的病因病机、中药及针灸治疗等方面进行综述, 以期为该病的临床治疗提供参考。

[关键词] 糖尿病便秘; 中药; 针灸; 文献综述

[中图分类号] R285.6; R246 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 10-0026-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.10.007

Research Progress on Chinese Medicine for Diabetic Constipation

ZHU Yantao, LOU Baiceng, WANG Jing

Abstract: Constipation is one of the complications of diabetes, of which the incidence accounts for 25% among patients. Long-term constipation severely influences the life quality of patients, eventually leading to the complications of diabetes. Chinese medicine has definite clinical effect in treating diabetic constipation. The article reviewed diabetic constipation in terms of its etiology and pathogenesis, Chinese medicine, acupuncture and moxibustion, thus to provide reference for the clinical treatment for the disease.

Keywords: Diabetic constipation; Chinese medicine; Acupuncture and moxibustion; Literature review

临床调查显示我国糖尿病发病率已达 11.6%^[1]。预计到 2040 年中国糖尿病患者数将达 1.507 亿^[2]。便秘是糖尿病慢性并发症之一, 其发病率约占糖尿病患者的 25%。临床多表现为食欲减退, 排便时间长、便数少、便质干并伴有腹胀。现代医学对于糖尿病便秘的治疗主要采取灌肠、促动力药、缓泻药等治疗措施, 虽然短期疗效较好, 但停药后易复发, 副作用大, 远期疗效较差。中医药对于糖尿病便秘及其并发症疗效显著, 相对西医治疗具有显著优势。现将中医药治疗糖尿病便秘的文献做以下总结。

1 中医对糖尿病便秘病因病机的认识

糖尿病属中医消渴的范畴, 糖尿病便秘是消渴病的并发症, 其基本病机为阴虚燥热, 阴虚为本, 燥热为标, 日久发为便秘。裘麟^[3]对近 20 年糖尿病便秘的文章进行中医症候分型, 发现气阴两虚型占 30.0%, 阴虚燥热型占 19.5%, 阴虚型占 12.0%。《兰室秘藏·大便燥结门》曰: “若饥饱失节, 劳役过度, 损伤胃气, 及食辛热厚味之物, 而助火邪, 伏于血中, 耗散真阴, 津液亏少, 故大便秘结”。《症因脉治·大便秘结论》云: “若元气不足, 肺气不能下达, 则大肠不得行传导之

令, 而大便亦结”。便秘的发生, 与肺脾密切相关, 肺与大肠相表里, 大肠正常传导功能依赖肺的清肃下降, 大肠之气随肺气而下降, 只有肺气功能正常, 才能发挥其传导的功能; 肺与大肠共同参与水液调节, 肺为水之上源、通调水道, 大肠侧重吸收水液, 两者功能完善, 才可保津液充足, 完成大便的正常排泄。脾土居中为气血生化之源。脾虚则气血运化无源, 气虚导致排便无力, 血虚则大肠失养, 肠枯则大便难出; 或因燥热内结, 耗津灼液为痰, 痰凝血瘀。糖尿病便秘病机是气阴两虚兼湿浊、燥热、瘀血, 属本虚标实之证。

2 中药内服治疗

2.1 经方加减 张继中^[4]认为糖尿病便秘属形气不足, 脾胃虚弱, 津血枯涸而大便难, 应滋补化源, 临床采用增液汤加减治疗糖尿病便秘 42 例, 结果治疗组治愈 11 例, 显效 15 例, 有效 11 例, 无效 5 例, 有效率为 88.1%; 对照组治愈 4 例, 显效 7 例, 有效 12 例, 无效 21 例, 有效率为 52.3%。杨桃等^[5]认为“燥”“结”“瘀”是本病的病机, 也采用增液汤加减治疗 39 例糖尿病便秘患者, 治疗 1 个疗程后总有效率为 71.79%, 2 个疗程后总有效率为 89.74%, 治疗 2 个疗程后,

[收稿日期] 2018-03-24

[基金项目] 金华市中医药科技计划项目

[作者简介] 朱延涛 (1987-), 男, 主管中药师, 研究方向: 临床中药学。

患者排便频次、便质、排便时间、排便难度、腹胀痛积分均低于治疗前。韩青^[9]采用麻仁丸治疗 160 例糖尿病便秘患者,疗程 9 周,结果麻子仁丸组 80 例,治愈 26 例,显效 36 例,有效 6 例,无效 12 例,总有效率 85.0%;果导片组 80 例,治愈 8 例,显效 14 例,有效 12 例,无效 46 例,总有效率 42.5%。冯春鹏^[10]以济川煎为基础加味治疗老年糖尿病便秘患者 24 例,结果总有效率 95.8%。金美娟等^[11]以陈士铎的濡肠饮加味内服联合通便穴位贴敷治疗糖尿病便秘患者 24 例,结果显效 18 例,有效 5 例,无效 1 例,总有效率 95.8%;对照组显效 10 例,有效 7 例,无效 7 例,总有效率 70.8%。吕珀菱^[12]对 60 例患者进行治疗,治疗组以大黄附子细辛汤加减治疗,对照组以苳蓉通便口服液治疗,15 天为 1 个疗,治疗 2 个疗程,结果治疗组治愈 5 例,显效 11 例,有效 11 例,无效 8 例,总有效率 77.1%,而对照组治愈 1 例,4 例显效,4 例有效,11 例无效,总有效率为 45.0%。

2.2 中成药及单味中药 檀雪松等^[13]用六味地黄丸治疗糖尿病便秘患者 60 例,7 天 1 个疗程,共治疗 3 个疗程,结果与对照组枸橼酸莫沙必利片比,患者排便间隔时间、每次排便时间均显著缩短。王旭等^[14]采用消渴丸对 105 例气阴两虚型糖尿病便秘患者进行治疗,治疗 12 周,结果消渴丸组总有效率 89.52%,同时治疗组其它各项指标均较治疗前有明显改善,安全性高。林君丽等^[15]在糖尿病基础治疗前提下,以决明子每次 10~30 g,炒香研细末吞服,每天 1 次,结果治愈 14 例,好转 5 例,无效 2 例,疗效满意。

2.3 自拟方 齐磊等^[16]自拟通便软对 72 例津亏阴虚型糖尿病便秘患者进行治疗,结果西药组显效率 51.43%、总有效率 74.29%;治疗组显效率 75.67%、总有效率 91.89%,且 2 组停药 2 周后比较,差异有统计学意义。单晓琴^[17]采用自拟乾坤丹 II 号(生黄芪 20 g,石斛 15 g,三七粉 12 g,瓜蒌、玄参、枸杞、炒苍术各 10 g 等)治疗糖尿病便秘患者,对照组给予麻仁丸胶囊,结果观察组治愈 11 例,好转 21 例,未愈 4 例,有效率 88.9%;对照组治愈 8 例,好转 19 例,未愈 9 例,有效率 75.0%。孙晓玮^[18]采用医院自制润肠通降片对 97 例气阴两虚型糖尿病便秘患者进行治疗,对照组选用西药莫沙必利,结果治疗组治愈 20 例,显效 14 例,有效 9 例,无效 4 例,总有效率 91.5%;对照组治愈 12 例,显效 15 例,有效 6 例,无效 13 例,有效率 71.7%。

3 中药外敷治疗

药物经特定的穴位不仅能够直达胃肠推陈致新,而且还能对机体脏腑进行调节,以达到治疗便秘的目的。徐春元^[19]对 80 例糖尿病便秘患者进行敷贴治疗,结果:治疗组治愈 18 例,显效 13 例,有效 6 例,无效 3 例,总有效率 92.5%;对照组治愈 8 例,显效 10 例,有效 12 例,无效 10 例,总有效率 75.0%。秦慷等^[17]采用 75%乙醇将大黄、芒硝、当归、黄芪、冰片 5 味药粉按比例调成药饼,对 34 例糖尿病便秘患者进行

中药敷贴治疗,结果中药穴位贴敷疗法能明显改善便秘症状,总有效率达 85.3%。白盼盼^[20]认为中药可以经皮吸收通过经络起到调节全身作用,采用自制粉末(冰片:木香:大黄=1:2:10)对 83 例糖尿病便秘患者进行干预,结果治疗组显效 30 例,有效 10 例,无效 2 例,总有效率 95.24%;对照组显效 20 例,有效 13 例,无效 8 例,总有效率 80.49%。王亚丽等^[21]认为中药通过劳宫穴达到平衡阴阳、调节寒热的作用,采用自制粉末(干姜、高良姜、白芥子、甘遂、槟榔、巴豆霜各等分)对 88 例糖尿病便秘患者进行干预,结果敷贴组总有效率 93.2%,对照组 92.2%,2 者无显著性差异,但中药敷贴心疗法较中成药口服起效更快,能更好地改善患者便秘症状。符丽等^[22]采用大黄粉贴敷神阙穴结合天枢穴拍打治疗糖尿病便秘患者 68 例,结果治疗组总有效率 91.1%,对照组总有效率 52.9%。周璇^[23]同样采用大黄粉敷脐治疗糖尿病便秘患者 56 例,结果总有效率为 98.21%。糖尿病便秘患者病程较长,长期服药对胃肠功能造成较大损伤,中药外敷可以避免首过效应,起效快、经济、安全,值得临床推广应用。

4 针灸治疗

目前糖尿病便秘的针灸治疗选穴以天枢、足三里、支沟、大肠腧为主。吴芳华等^[24]平补平泻腹部的关元、中脘和双下肢足三里及丰隆穴,治疗 49 例糖尿病便秘患者,结果治疗组治愈 10 例,好转 13 例,无效 1 例,总有效率 95.38%;对照组治愈 3 例,好转 16 例,无效 6 例,总有效率 76.00%。白维华^[25]采用温热电针治疗 40 例糖尿病便秘患者,结果治疗组的总有效率为 100%,对照组为 80%。席作武等^[26]采用毫针对 30 例阴虚津亏型便秘患者进行干预,治疗 12 天,治疗组总有效率为 93.33%,对照组总有效率为 83.33%($P < 0.05$)。王剑波等^[27]对 156 例阴虚血瘀型糖尿病便秘患者进行电针治疗,治疗 3 个疗程,治疗组总有效率 92.3%,对照组总有效率 6.4%。陈雅娟等^[28]为探讨增液通便方敷脐联合蜡袋灸临床疗效,采用敷脐灸法对 90 例糖尿病便秘患者进行 2 周治疗,结果敷脐加灸治疗组有效率 89.66%,敷脐组有效率 71.43%,对照组有效率 20.00%。吴圆荣^[27]采用低频脉冲穴位刺激对 74 例糖尿病便秘患者进行治疗,结果治疗组痊愈 5 例,显效 9 例,有效 15 例,无效 5 例,总有效率为 85.29%;对照组痊愈 2 例,显效 5 例,有效 13 例,无效 15 例,总有效率 57.15%,治疗组有 5 例复发便秘,复发率为 17.24%;对照组有 12 例复发,复发率为 60.00%。

5 其他疗法

目前对糖尿病便秘的治疗还有刮痧、耳穴等疗法。朱晓珍等^[29]采用刮痧法治疗糖尿病便秘,结果治疗组总有效率 92%,对照组总有效率 82%。杨国芳等^[30]用耳穴埋豆联合腹部按摩治疗 70 例糖尿病便秘患者,结果治疗组总有效率 62.86%,对照组总有效率 22.86%。胡静等^[30]同样采用耳穴法,结果治疗组有效率 60.00%,对照组有效率 23.33%。

6 小结

糖尿病便秘为难治性便秘,是糖尿病的常见并发症,其发病机制尚不清楚。现代医学对糖尿病性便秘治疗只能采取对症处理,但副作用较大,复发率较高。中医注重整体观念、辨证论治、个性化用药,能有效控制症状、减轻病痛,提高患者生活质量。胡军侠^[13]用增液汤对38例阴虚型便秘患者进行治疗,结果患者腹泻、恶习、腹胀、口干等不良反应的发生率为7.89%,而口服酚酞片的对照组为75%。但中药在降低血糖、糖化血红蛋白等方面疗效较慢,同时缺乏统一规范的诊断标准。因此,采用中西医结合的方法治疗糖尿病便秘及其并发症,同时制定相应的诊断标准具有重要的临床价值。采用西医控制血糖、中医药控制症状,发挥综合疗法,降低副作用及复发率,是中医药事业工作者的使命。

[参考文献]

- [1] 王天歌. 中国成人糖尿病流行与控制现状及危险因素研究[D]. 上海: 上海交通大学, 2014.
- [2] 徐楠, 刘克军, 顾雪非, 等. 糖尿病治疗人群医疗总费用研究[J]. 中国卫生经济, 2016, 35(10): 65-68.
- [3] 裘麟. 中药治疗糖尿病性便秘的现代文献组方配伍规律研究[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2016.
- [4] 张继中. 参芪增液汤治疗糖尿病便秘42例[J]. 中医研究, 2012, 25(6): 38-39.
- [5] 杨桃, 肖天保. 增液汤加味治疗糖尿病性便秘的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(1): 77-78.
- [6] 韩青. 麻子仁丸治疗糖尿病便秘的临床研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(24): 60-61.
- [7] 冯春鹏. 济川煎加味治疗老年糖尿病合并便秘24例[C]// 中华中医药学会. 第四届国际中医糖尿病大会论文集汇编. 北京: [出版者不详], 2009: 2.
- [8] 金美娟, 唐存祥, 董艳. 濡肠饮加味内服联合通便穴位贴敷治疗糖尿病便秘24例[J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(5): 340.
- [9] 吕珀菱. 大黄附子细辛汤加减法治疗2型糖尿病便秘的探讨[J]. 大医生, 2016, 1(1): 50-52.
- [10] 檀雪松, 谢勇, 高燕. 六味地黄丸联合中药方剂穴位敷贴治疗2型糖尿病便秘的临床观察[J]. 中国药房, 2016, 27(27): 3797-3799.
- [11] 王旭, 陈军, 周云庆, 等. 消渴丸治疗2型糖尿病患者105例临床疗效及安全性观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2015, 10(2): 223-225.
- [12] 林君丽, 黄静. 决明子治疗糖尿病便秘21例[J]. 新中医, 2003, 35(6): 58-59.
- [13] 齐磊, 张文汇, 王国泉, 等. 自拟便通饮辩证治疗津亏阴虚型糖尿病便秘的临床研究[J]. 环球中医药, 2014, 7(S2): 59-60.
- [14] 单晓琴. 乾坤丹II号治疗糖尿病便秘36例[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(8): 31.
- [15] 孙晓玮. 润肠通降片治疗气阴两虚证2型糖尿病便秘临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2014, 36(1): 29.
- [16] 徐春元. 中药穴位贴敷治疗糖尿病便秘40例临床观察[J]. 中医药导报, 2013, 19(7): 71-72.
- [17] 秦慷, 陈璇, 陶艳, 等. 中药穴位贴敷治疗34例糖尿病便秘患者疗效观察[J]. 护理学报, 2013, 20(10): 5-6.
- [18] 白盼盼. 中药穴位敷贴对糖尿病便秘患者的影响[J]. 光明中医, 2017, 32(3): 390-392.
- [19] 王亚丽, 胡江, 章国英. 中药敷掌心治疗糖尿病便秘疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2017, 27(10): 855-858.
- [20] 符丽, 刘燕娟, 曾远娴, 等. 大黄粉贴敷神阙穴结合天枢穴拍打治疗糖尿病便秘的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2016, 8(4): 130-132.
- [21] 周璇. 大黄粉敷脐治疗糖尿病便秘的护理干预效果分析[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(8): 179-180.
- [22] 吴芳华, 周焕娇, 朱启玉, 等. “标本配穴”电针法联合莫沙必利治疗糖尿病便秘的疗效观察[J]. 中华中医药学刊, 2016, 34(2): 353-355.
- [23] 白维华. 电热针治疗糖尿病性便秘疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2017, 29(2): 251-253.
- [24] 席作武, 吴耀宗, 李培培, 等. 针刺联合通便饮治疗阴虚津亏型便秘患者30例疗效观察[J]. 中医杂志, 2015, 56(6): 503-505.
- [25] 王剑波, 薛晶晶, 陈薇薇. 电针配合穴位贴敷治疗糖尿病便秘疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(9): 1077-1080.
- [26] 陈雅娟, 祝亚男, 冯晓红, 等. 增液通便方敷脐联合蜡袋灸治疗气阴两虚型2型糖尿病便秘患者30例临床观察[J]. 中医杂志, 2015, 56(6): 483-486.
- [27] 吴圆荣. 低频脉冲穴位刺激对糖尿病便秘患者的临床干预研究[D]. 福州: 福建中医药大学, 2016.
- [28] 朱晓珍, 胡倩, 张春晓. 刮痧治疗糖尿病便秘的临床研究[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(17): 72-73.
- [29] 杨国芳, 王静, 罗曼. 耳穴埋豆联合腹部按摩治疗糖尿病便秘疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2016, 28(12): 1789-1791.
- [30] 胡静, 顾炜萍, 翟敏. 耳穴贴压护理改善糖尿病便秘的疗效观察[J]. 中医外治杂志, 2014, 23(6): 32-33.
- [31] 胡军侠. 增液汤治疗阴虚便秘38例[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(19): 26-27.

(责任编辑: 冯天保, 钟志敏)