

加减黄芪汤治疗气虚型老年功能性便秘的临床药学分析

姜若梅

(河南中医药大学第三附属医院 河南郑州 450000)

【摘要】目的: 研究加减黄芪汤在气虚型老年功能性便秘中的应用价值。**方法:** 利用奇偶数字分组法对 2017 年 9 月-2019 年 9 月本院接诊的气虚型老年功能性便秘病患 80 例进行分组 (n=40)。A 组治疗用加减黄芪汤, B 组用常规西药疗法。对比疗效和生活质量。**结果:** A 组总有效率 97.5%, 比 B 组 77.5% 高, $P < 0.05$ 。A 组治疗 14d 后生活质量 (90.27 ± 4.16) 分, 优于 B 组 (82.31 ± 4.59) 分, $P < 0.05$ 。**结论:** 采取加减黄芪汤对气虚型老年功能性便秘病患进行治疗, 可提升疗效, 促进生活质量改善, 建议推广。

【关键词】 功能性便秘; 疗效; 气虚型; 加减黄芪汤

若人体出现了排便次数明显减少、排便不尽感亦或者是排便困难等情况, 且粪便较为干结, 即可判定为功能性便秘^[1]。本病为临床常见病之一, 具有病机复杂等特点, 特别是在近几年当中, 随着人口老龄化进程的加剧, 我国功能性便秘的患病率显著增高。此研究, 笔者选取了 80 例气虚型老年功能性便秘病患, 旨在分析加减黄芪汤在气虚型老年功能性便秘中的应用价值, 总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2017 年 9 月-2019 年 9 月本院接诊的气虚型老年功能性便秘病患 80 例为对象, 按照奇偶数字分组原理划分成 A、B 两组, 每组 40 例。A 组女性 18 例, 男性 22 例; 年龄介于 60-79 岁之间, 均值 (67.13 ± 2.05) 岁; 病程介于 6-24 个月之间, 均值 (11.64 ± 1.79) 个月。B 组女性 16 例, 男性 24 例; 年龄介于 60-78 岁之间, 均值 (67.54 ± 2.16) 岁; 病程介于 6-23 个月之间, 均值 (11.05 ± 1.82) 个月。患者临床资料完整, 有不同程度的脘腹胀痛、气短乏力、心悸、口臭、排便艰涩、脉弱与倦怠懒言等症状。患者签署知情同意书。2 组病程等资料对比, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 排除标准

(1) 心肺功能不全者。(2) 过敏体质者。(3) 造血系统疾病者。(4) 肠道解剖结构异常者。(5) 中途退出治疗者。(6) 肝肾功能异常者。

1.3 方法

A 组实行加减黄芪汤治疗, 详细如下: (1) 组方: 蜂蜜, 8g; 党参, 13g; 陈皮, 9g; 火麻仁, 14g; 生白术, 12g; 炙黄芪, 24g; 郁李仁, 13g; 桃仁, 5g。(2) 用法用量: 1 剂/d, 以水煎煮, 留取汤汁于每日早晚服用, 需维持治疗 14d。

B 组实行常规西药治疗: 聚乙二醇 4000 散, 10g/次, 利用温水约 200ml 冲服, 每日 1 次, 需连续治疗 14d。

1.4 评价指标

利用 SF-36 量表对 2 组治疗前/后的生活质量作出评价, 最高分 100, 得分越高, 生活质量就越好^[2]。

1.5 疗效判定^[3]

参照下述标准对 2 组治疗 14d 后的效果作出评价。(1) 痊愈, 排便恢复正常, 无任何不适感, 脘腹胀痛与气短乏力等症状彻底消失。(2) 显效, 排便基本恢复, 脘腹胀痛与气短乏力等症状明显缓解, 排便间隔时间在 3d 内。(3) 有效, 脘腹胀痛与气短乏力等症状有所好转, 排便间隔时间缩短。(4) 无效, 脘腹胀痛等症状未缓解, 排便情况无变化。将 1-(无效/例数)*100% 作为总有效。

1.6 统计学分析

数据分析选用 SPSS20.0 软件, t 检验计量资料 ($\bar{x} \pm s$), χ^2 检验计数资料 [n (%)]。P < 0.05 差异显著。

2 结果

2.1 疗效分析

A 组总有效率 97.5%, 比 B 组 77.5% 高, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 两组疗效的对比分析表 [n, (%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
A 组	40	21 (52.5)	11 (27.5)	7 (17.5)	1 (2.5)	97.5
B 组	40	11 (27.5)	12 (30.0)	8 (20.0)	9 (22.5)	77.5
χ^2						6.4316
P						0.0171

2.2 生活质量分析

A 组尚未用药时生活质量与 B 组比较无显著差异, $P > 0.05$ 。A 组 14d 疗程结束后生活质量优于 B 组, $P < 0.05$ 。如表 2。

表 2 两组生活质量的对比分析表 (分)

组别	例数	治疗前	治疗 14d 后
A 组	40	67.54 ± 3.22	90.27 ± 4.16
B 组	40	67.91 ± 3.58	82.31 ± 4.59
t		0.2458	5.9961
P		0.1765	0.0000

3 讨论

迄今为止, 临床还尚未研究确切功能性便秘的病机, 但有报道称, 本病的发生和不良生活习惯及精神状态有着较为密切的关系, 可引起结肠运动减少和分泌功能失调的情况。相关资料中提及, 长期抑制便意、不按时排便和饮食中缺乏纤维素等都能引起结肠动力学异常改变以及神经传导障碍的情况^[4]。对于功能性便秘的治疗, 临床医师通常会选择缓泻剂, 尽管, 通过缓泻剂治疗能够在一定程度上减轻患者的痛苦, 促进相关症状缓解, 但疗效欠佳, 且长时间用药还容易引起诸多的不良反应。

祖国医学中, 便秘被纳入“气秘”和“脾约”等范畴之中, 其发病与大肠传导失司与其它脏腑功能失调密切相关, 而体虚则是老年功能性便秘的一个重要原因, 故, 治疗应遵循润肠通便和益气健脾这两个原则。加减黄芪汤中含有郁李仁、黄芪、蜂蜜、党参、生白术与陈皮等中草药, 当中, 蜂蜜可补中缓急, 润燥解毒。黄芪能补气升阳, 健脾益胃。生白术能健脾益气, 燥湿利水。党参能补中益气 and 固表。郁李仁能润肠通便。桃仁能滋养补虚。诸药合理配伍, 可起到益气健脾和润肠通便等作用。此研究中, A 组疗效优于 B 组, $P < 0.05$; A 组治疗 14d 后生活质量比 B 组好, $P < 0.05$ 。

综上, 于气虚型老年功能性便秘中运用加减黄芪汤, 可取得显著疗效, 且利于患者生活质量的提升, 建议推广。

参考文献:

- [1]王谋. 加减黄芪汤治疗气虚型老年功能性便秘的临床疗效[J]. 中国保健营养, 2019, 29(29): 123-124.
- [2]黄志弟. 加减黄芪汤治疗气虚型老年功能性便秘的临床疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(97): 183.
- [3]耿世明. 70 例气虚型老年功能性便秘运用加减黄芪汤的临床疗效研究[J]. 中外医疗, 2018, 37(33): 172-173, 176.
- [4]何丰华, 刘玉姿, 吴晔, 等. 加减黄芪汤治疗气虚型老年功能性便秘的临床研究[J]. 中药材, 2015, 38(2): 410-412.