

功能性便秘中西医治疗近况

何凌¹ 崔英¹ 姜国平²

(1 江西中医学院 2002 级研究生 南昌 330006; 2 江西中医学院附属医院 南昌 330006)

关键词 功能性便秘 药物治疗法; 中医药疗法 综述

中图分类号 R 574.4

文献标识码 A

文献编号: 1671-4040(2004)02-0076-03

便秘是消化道最常见的症状,其中结直肠及肛门功能异常导致的便秘,我们称之为功能性便秘(FC),在临床上把它视为一个独立的疾病^[1],又称为习惯性便秘、特发性便秘、单纯性便秘。美国 Sterwart 等^[2]通过电话问卷调查 10 018 人,其便秘患病率为 14.7%,其中 FC 占 24.4%,且患病率随年龄增长而上升,65 岁以上老年人患病率达 40.2%。国内戴菲等^[3]用自评问卷方式对 1 525 名健康人群进行调查,FC 人群总患病率为 9.18%,60 岁以上者为 14.84%。

1 诊断标准

目前功能性便秘的诊断标准采用罗马-II 标准,即除外肠道或全身器质性疾病因以及药物因素所致的便秘,具备在过去 12 个月中至少 12 周连续或间断出现以下 2 个或 2 个以上症状:(1)>1/4 的时间有排便费力;(2)>1/4 的时间有粪便呈团块或硬结;(3)>1/4 的时间有排便不尽感;(4)>1/4 的时间有排便时肛门阻塞感或肛门直肠梗阻;(5)>1/4 的时间有排便需用手法协助;(6)>1/4 的时间有每周排便 <3 次。不存在稀便。同时,也不符合 IBS(肠易激综合征)的诊断标准。

2 病因及分型

目前 FC 的病因学并不十分明了,肠神经元病变、平滑肌变性、中枢神经病变、胃肠激素异常等都只能作出部分解释。国际上多采用根据结肠动力学特点来分型,分为慢传输型便秘(STC)、出口梗阻型便秘(OOC)、混合型便秘(CSOC)。其中以 STC 最为常见,占便秘发病率的 45.5%。中医认为,便秘的直接原因不外热、实、冷、虚 4 种;又以虚实为纲,实者病机在于邪滞胃肠,壅塞不通,可分为肠胃积热型、气机郁滞型、阴寒积滞型,虚者病机在于肠失温润,推动无力,包括气

虚、血虚、阴虚、阳虚 4 证。

3 治疗

3.1 现代医学治疗 目前我国制订出了“慢性便秘诊治流程”,在治疗方面主张分层(经验治疗/检查后治疗)、分类(病因治疗/经验或检查后治疗)、分级(一般治疗/药物治疗/非药物治疗/手术治疗)治疗,迈出了规范化治疗的第 1 步^[4]。

3.1.1 一般治疗 加强排便的生理教育,建立合理的饮食习惯(如增加膳食纤维含量,增加饮水量)及坚持良好的排便习惯,同时应增加活动。

3.1.2 药物治疗 通过一般治疗无效可考虑药物治疗。(1)由于 STC 发病占 FC 的 45.5%,故目前国内外对促动力药研究较多,首选西沙必利或莫沙必利。在诊断便秘方面,国外多采用结肠转运时间(CTT)检查技术,并证实西沙必利能通过缩短 CTT 治疗 STC。国内袁耀宗等^[5]研究了西沙必利对慢性 FC 患者结肠转运时间的作用,结果证实,经西沙必利治疗后便秘患者的全结肠及各节段结肠转运时间均明显缩短。但吴君平等^[6]研究表明,应用西沙必利复发率高达 54.2%,且有稀便、腹痛、肠鸣音亢进等不良反应。国外现试图采用普卡必利和莫沙必利,但其疗效尚不肯定。(2)用泻剂:①容量性泻药有硫酸镁、硫酸钠、甲基纤维素、琼脂等;②刺激性泻药有双苯甲烷衍生物(酚酞、比沙可啶)和蓖麻油等;③粪便软化剂有液体石蜡、乳果糖等;④直肠内给药有甘油栓、开塞露等;⑤渗透性泻药有聚乙二醇等。应避免长期滥用泻剂而导致泻剂性肠病。(3)膨松剂:如麦麸、欧车前等,可以抑制胃排空,促进结肠蠕动,并能软化粪便、润滑肠道,是治疗功能性便秘最有效的药物。

[19]周珂,旷惠桃,高小锋.痛风克冲剂对痛风大鼠前列腺素 E₂ 的影响[J].中国中医药信息杂志,2003,10(1):21~22
[20]陈文照,金策,林坚,等.痛风宁对尿酸钠致大鼠关节炎模型前列腺素的影响[J].中国医药学报,2000,15(2):24~26
[21]张春,唐怡,刘军,等.痛风灵对尿酸钠致大鼠模型关节软组织 ICAM-1 表达的影响[J].重庆医学,2002,31(12):121~123
[22]李可大,刘元禄.活血化瘀和清热解毒方药对家兔膝关节 IL-8 的影响[J].辽宁中医杂志,2002,29(4):24~25
[23]黄蔚霞.药物对痛风性关节炎模型胶原酶的影响[J].中国药物与临床,2003,3(1):53~54
[24]张治宇,李力卓,杨英听,等.清热祛湿法对兔痛风性关节炎细胞因子的影响[J].辽宁中医杂志,2001,28(12):764~765
[25]王秀华,张治宇,候斌,等.清热祛湿法对兔关节急性痛风性关节炎

炎细胞因子 IL-1 β 和 NO 的影响[J].中医正骨,2001,13(4):3~5
[26]方策,刘元禄,张治宇.清热祛湿法对实验性痛风兔膝关节液 IL-1 β 、TNF- α 水平的影响[J].中医正骨,2002,14(4):6~8
[27]陈文照,姜宏,刘延龄,等.痛风宁消炎镇痛实验研究[J].中国中医骨伤科杂志,1999,7(4):1~3
[28]李涓,易明娟,郭蓉晓,等.痛风宁口服液治疗急性痛风性关节炎实验研究[J].华西药理学杂志,1998,13(3):159~162
[29]朱萱萱,陈震,纪伟,等.热痹消治疗急性痛风性关节炎的实验研究[J].中国药品标准,2002,3(1):57~60
[30]高铁祥,赵婷秀,游秋云,等.痛风康片治疗痛风的实验研究[J].中国中医药科技,2002,9(1):17~18

(收稿日期:2003-11-24)

3.1.3 手术治疗 对于严重慢性便秘经非手术治疗无效者,考虑手术治疗。对 STC 患者可采用结肠次全切术和回直肠吻合术等,其中以回直肠吻合成功率最高;对 OOC 患者可行肛管直肠括约肌切除术。

3.1.4 生物反馈治疗 该疗法是利用声音和影像的反馈,刺激训练病人正确地控制肛门外括约肌的舒缩达到正常排便。主要用于治疗肛门括约肌失调和盆底肌、肛门外括约肌排便时矛盾性收缩导致的 OOC。有研究表明,该法可改善 90% 患者的肛门直肠功能,可使 75% 患者的排便频率和费力感正常。该法与药物治疗相比具有无药物副作用、成本低、非创伤性等优点,目前国内已开展。

3.1.5 其他疗法 如灌肠及行为训练等疗法。

3.2 中医治疗

3.2.1 辨证治疗 辨证论治是中医的基本思想。目前国内认为老年多为虚秘,以气虚、血虚多见,治法多用补气、养血、润肠,方用黄芪汤、润肠丸等;钟洪等^[7]认为治疗老年功能性便秘有 3 法,分别为益气温阳以调衡、养阴润肠以增效、理气通便以促动。中青年多为实秘,以气机郁滞多见,这与精神因素较为相关,治法以顺气导滞为主,方用六磨汤。青少年功能性便秘多与饮食失调、偏食等致脾胃虚弱有关,应以调理中焦、健脾和胃为主要治法,可用太子参等。

3.2.2 成方治疗 目前国内治疗 FC 的成方较多,常用的有麻仁丸、麻仁滋脾丸、麻仁润肠丸、苁蓉口服液、通便灵等。尹合坤^[8]用六味能消胶囊治疗 FC 114 例(其中伴腹痛者 10 例),总有效率 97.37%(缓解腹痛 98.6%)。俞明伟等^[9]认为仕乐生胶囊(含木香、大黄等)能促使胃肠蠕动加快,使肠内容物运转时间缩短,治疗老年 FC 效果显著。杨波等^[10]用六味地黄丸治疗老年 FC 30 例,每次 8g,每日 3 次,15 d 为 1 个疗程,总有效率为 86.7%。蔡行平^[11]用济川煎加味(当归、杏仁、泽泻、枳壳、肉苁蓉、菟丝子、怀牛膝、火麻仁、升麻、炙甘草、炒白术、苡仁)治疗 FC 29 例,2 周为 1 个疗程,2 个月观察总有效率 89.66%,6 个月疗效 82.76%。孟浩^[12]用益气润肠液(炙黄芪、生白术、杏仁、党参、生地、全当归、麦冬、火麻仁、炙甘草、桃仁、炒枳壳、炒枳实、炙麻黄)治疗 FC 52 例,10d,有效率达 100%。董吉香等^[13]用补益润肠散(人参、当归、黑芝麻、黄芪、何首乌、芦荟)治疗慢性 FC 54 例,总有效率 98.1%。张荣在等^[14]认为润肠片(何首乌、黄芪、火麻仁、决明子、柏子仁、枳实、青皮、莱菔子、番泻叶)能促进肠道蠕动,调节肠粘膜分泌和吸收功能,加速肠内容物下行,治疗 105 例,总有效率达 96.19%。孙义荣等^[15]认为益气通便汤(黄芪、太子参、生白术、生白芍、当归、槟榔、肉苁蓉、枳实、生首乌、杏仁)能健脾补肾理肺、行气导滞、益气通便,治疗 117 例,10d 为 1 个疗程,服用 1~3 个疗程,总有效率 95%。俞宝典等^[16]认为玫瑰润肠茶(知母、天花粉、枳实、厚朴、肉苁蓉、玫瑰花、生甘草等)有滋阴补肾、芳香健脾、理气泻火、润肠通便的作用,治疗 FC 238 例,半年后观察,总有效率为 94.5%。李新成^[17]研究表明,四磨饮(枳壳、木香、槟榔、天台乌药)能调整胃肠功能,排除肠胃积滞,治疗 40 例,总有效率为 90%。翁庚民^[18]用枳术归苓丸(枳壳、炒白术、当归、芦荟)治疗女性习惯性便

秘 74 例,疗效显著。江晓生^[19]用如意更衣方(台乌、首乌、瓜蒌仁、槟榔、枳实、泽泻、牛膝、党参、炙甘草、升麻)治疗习惯性便秘 36 例,疗效明显。黄义李等^[20]以补肾益气养血、润肠通便导滞为治疗大法,以温补润下方(肉苁蓉、黄芪、白芍、何首乌、粪便干燥者加玄参、生地,兼粘液者加槟榔、莱菔子)治疗 41 例,疗程 7d,总有效率 92.7%,其中 50 岁以上患者 100% 有效。

3.2.3 单方、验方治疗 中药治疗应强调辨证论治,通里攻下药如大黄、番泻叶等适当应用,效果非凡,但不可长期使用。生白术、车前子、全瓜蒌、肉苁蓉、当归、杭白芍、草决明、牛蒡子单用对治疗 FC 疗效确切;大剂量生白术具有增加结肠运动的作用。李红^[21]在研究车前子的通便作用时,发现常规剂量(10~15g)具有利水明目祛痰清热作用,无明显通便作用;中等剂量(20~30g)具有较弱通便作用,有效率为 38.46%;大剂量(40~60g)有明显通便作用,有效率达 82.35%。徐勇等^[22]用决明子治疗老年性便秘 100 例,15~20d 为 1 个疗程,平均 4 个疗程,有效率为 93%。罗先涛^[23]认为治疗 FC 应以补为主、补中兼消,其拟通便汤(白术、党参、枳实、黄精、肉苁蓉、决明子、生首乌、石菖蒲),有健脾补肺益肾、行气导滞通便之功,疗效显著。杜长欣^[24]用术芍麻仁汤(生白术、生白芍、生首乌、草决明、火麻仁、瓜蒌仁、杏仁、枳壳、甘草)治疗青少年 FC 42 例,痊愈 20 例,占 52.38%,显效 13 例,占 30.95%,好转 7 例,占 16.67%,无效 0 例。

3.2.4 其他治疗 针灸推拿等疗法对 FC 有较好作用。姚会艳等^[25]取合谷、复溜穴治疗便秘 20 例,5d 为 1 个疗程,治疗 1~3 个疗程,总有效率 100%。张长凯^[26]等取大肠俞、天枢、支沟、上巨虚为主穴,随证配穴,治疗慢性 FC 36 例,有效率达 100%,且出现复发的时间明显延长。

4 饮食调节和行为训练

饮食调节包括饮食要有规律、高纤维饮食和充足的水分。规律的饮食可调节粪便容积和稠度,保持正常的胃肠蠕动和直肠排空。纤维素可以增加大便体积,留住水分,并作为肠道细菌的营养物质,使肠内菌群增加,并产生气体。同时纤维素可以刺激肠蠕动,缩短结肠传输时间,减少肠腔内压力,并软化大便。故多食含纤维素的蔬菜、水果和杂粮,另外运用性质润滑的食物如黑芝麻、胡桃仁等,可使大便通畅;行为训练的关键是重视正常便意,避免排便久蹲、强努,保持精神舒畅,养成按时排便的习惯,并要有适当的运动。

5 结论

FC 严重影响现代人的生活质量,但其机制并不完全清楚。现代医学在病因机制和诊断方面的研究较多,大致集中在胃肠动力学方面,为治疗本病提供了直观而具体的思路。在其治疗方面,首先考虑的当然是药物治疗,遵循的原则是合理选择一些治疗效果可靠、副作用小的药物。创伤性疗法不主张应用,只有在其他治疗均无效的情况下才考虑应用。生物反馈疗法将日益推广,饮食调节和行为训练是根治的最佳途径。中医治疗安全、有效,且有其独到之处,所欠缺的是科学的、大量的临床研究。在药物治疗方面,中药以其疗效好、无毒副作用、成本低、注重整体调节的优势,必将发挥重

要作用。

参考文献

[1]郑芝田.胃肠病学第 3 版.北京:人民卫生出版社,2001.11
[2]Stewart WF,Liberman JN,Sandler RS,et al.Epidemiology of constipation study in the United States:relation of clinical subtypes to sociodemographic features [J].AM J Gastroenterol,1999,94 (12):3 530~3 540
[3]戴菲,龚均.慢性便秘患者精神心理因素的研究[J].中国肛肠病杂志,2000,20(1): 13~14
[4]中华医学会消化病学分会胃肠动力学组.我国慢性便秘的诊治指南[J].中华消化杂志,2002,22(11): 684~687
[5]袁耀宗,许斌,夏璐,等.西沙必利对慢性功能性便秘患者结肠转运时的作用[J].中华消化杂志,2000,22(3): 182~184
[6]吴君平,叶香芳.西沙必利治疗老年功能性便秘 50 例[J].浙江临床医学,2003, 5(1): 73
[7]钟洪,吴绪祥,臧莹莹.老年功能性便秘辨治心法[J].湖北中医杂志, 2000,22(5): 25
[8]尹合坤.六味能消胶囊治疗功能性便秘的临床观察[J].中国中医药信息杂志, 2001,8(6): 85~86
[9] 俞明伟. 仕乐生治疗老年人功能性便秘 [J]. 实用中医内科杂志, 2000,14(4): 28~29
[10]杨波,张东焰,杨放晴.六味地黄丸治疗老年功能性便秘 30 例[J].医药导报,2001,20(8): 511
[11]蔡行平.济川煎加味治疗功能性便秘 29 例[J].实用中医药杂志, 2003,19(2): 71
[12] 孟浩. 益气润肠汤治疗功能性便秘 52 例 [J]. 实用中医药杂志, 2003,19(1): 16~17

[13]董吉香,姚大芳.补益润肠散治疗慢性功能性便秘 54 例[J].中医药信息,2001,18(5): 8~9
[14]张荣在,林建昌,黄国栋,等.润肠片治疗慢性功能性便秘的临床观察[J].新中医,2000,32(9): 14~16
[15]孙义荣,方善光.益气通便汤治疗功能性便秘 117 例[J].浙江中西医结合杂志,2001,11(7): 427~428
[16]俞宝典,曹月贞.玫瑰润肠茶治疗功能性便秘对比分析[J].中国肛肠病杂志,2000,20(1): 17~19
[17]李新成.四磨饮治疗慢性功能性便秘[J].湖北中医杂志,1999,21 (2): 29
[18]翁庚民.枳术归苓丸治疗女性习惯性便秘 74 例[J].中国中西医结合消化杂志,2001,9(2): 104
[19]江晓生.如意更衣丸治疗习惯性便秘 36 例[J].中国中西医结合消化杂志,2001, 9 (3) : 173
[20]黄义李,陈蔚文.温补润下方治疗慢性功能性便秘 41 例临床观察 [J].新中医,2002,34(8): 17~19
[21]李红.不同剂量车前子对老年人功能性便秘的治疗作用[J].中国中医药信息杂志,2001,8(11): 70
[22]徐勇,刑乐友.决明子治疗老年性便秘 100 例[J].中国中西医结合外科杂志,2003,9(1): 14
[23]罗先涛,张耀.临床经验拾贝[J].湖北中医杂志,2000,22(3): 4~5
[24]杜长欣.术芍麻仁汤治疗青少年功能性便秘 42 例[J].实用中医药杂志,2002,18(2): 20~21
[25]姚会艳.针刺治疗便秘 20 例[J].中国针灸,2001,21(7): 396
[26]张长凯.针灸治疗慢性功能性便秘 36 例疗效观察[J].中国肛肠病杂志,2003,23(1): 32

(收稿日期:2003 - 10 - 05)

(上接第 68 页) Glycosides [J].Chem.Pharm.Bull,1987,35 (5): 1 803~1 807
[11]A.Bianco. The Constituents of Eucommia Ulmoides Oliv. Isolation of four New Sesquiquinlan Glycosides[J].Gazz.chim.Ital,1978,108: 17
[12]R .Bernini, C.Iavarone , C . Trogold . 1-O- β -D-Glucopyran osyleucommiol ,an iridoid glucoside from Aucuba juponica [J]. phytochemistry,1984, 23(7): 1 431~1 433
[13]Gewali M.B,Hattori M,Namba T,et al.Constituents of the stems of Eucommia Ulmoides Oliv [J].Shoyakugaku Zasshi, 1988, 42 (3): 247~248
[14]S.Yahara,T.Ikawa,S.Kitagawa,et al.New Iridoid tramers and terteramers from seeds of Eucommia Ulmoides Oliv [J]. Chem. Pharm.Bull,1990,38(2): 267
[15]N.Okada,K.Shikala,M.Niwano,et al. 从杜仲叶提取物得到血管紧张素转化酶抑制剂[p]英国专利,(9305): 75*JB 04368336-A.1993
[16]N.Okada,K.Shikala,M.Niwano,et al.Immunosuppressive activity of a monoterpene from Eucommia Ulmoide[J].Phytochem,1994,37(1): 281~282
[17]李东,王翰龙,陈家明,等.杜仲的化学成分[J].植物学报,1986, 28 (5): 528
[18]成军,赵玉英,崔育新,等.杜仲叶黄酮类化合物的研究[J],中国中药杂志, 2000, 25(5): 284~285
[19]成军,白焱晶,赵玉英,等.杜仲叶苯丙素类成分的研究[J],中国中药杂志, 2002, 27(10): 38~40

[20]M. Hattori, Q.M. Che, M.B.Gewali, et al .Studies on Du-zhongleaves (III) Constituents of the leaves of Eucommia Ulmoides[J].Shoyakugku Zasshi, 1988, 42(3): 76~80
[21]王军宪,郝秀华,雷海民,等.杜仲叶化学成分研究[J].西北药学杂志,1996, 11(SO): 11
[22]李亚平.杜仲叶醇提物治疗骨质疏松浅见[J].四川中医,1996, 14 (9): 16
[23]胡金家,王曼莹.杜仲叶提取物对体外培养的成骨细胞代谢功能调节研究[J].中国中医基础医学杂志, 2001, 7(4): 48~50
[24]王彩兰,孙瑞霞,吕文英.杜仲叶中无机元素动态含量测定[J].微量元素与健康研究, 1997, 14(4): 33
[25]张瑛朝,张延敏,郭代立,等.复方杜仲叶合剂对人体降压作用的实验研究[J].中成药, 2001, 23(6): 418~421
[26]张兆云,薛庆海.运用中医药调治几种癌症的体会[J].中国中医药信息杂志, 1997, 4(8): 15
[27]赵晖.杜仲叶药理作用研究(J)- 抗衰老作用[J].国外医学·中医中药分册,2000, 22(3): 151~153
[28]赵晖,李宗友. 杜仲叶药理作用研究(Ⅱ)- 抗疲劳和愈伤作用[J]. 国外医学·中医中药分册, 2000, 22(4): 211~215
[29]A.Shimoyama,M.Yamadaki,Nakazawa,et al.Studies on the Constituents of the leaves of Eucommia Ulmoides [J].Shoyakugku Zasshi,1993, 47(91): 56~59

(收稿日期:2003 - 12 - 15)