

通幽汤加味治疗习惯性便秘 临床观察

杨宏志¹, 柯千山¹, 沈伟生², 王拥泽¹,
关卫兵¹, 杨耀武¹, 陈琰碧¹

(1 中山大学附属第三医院中医科,

广东 广州 510630;

2 江苏省江阴市第二人民医院内科,

江苏 江阴 214400)

摘要:目的:观察和探讨通幽汤治疗习惯性便秘的疗效和理论。方法:60例习惯性便秘患者分为二组。治疗组采用通幽汤加味治疗;对照组采用《尊生》润肠丸治疗,观察津血不足型便秘证的疗效。结果:治疗一月治疗组显效率为70%,较对照组40%有非常显著性差异。结论:通幽汤加味治疗习惯性便秘比《尊生》润肠丸疗效为优。

习惯性便秘是临床常见病症之一,作者曾经报道了通幽汤加味治疗习惯性便秘临床疗效较好^[1],在此基础上经进一步研究发现习惯性便秘与郁热有关,通幽汤加花粉疗效更好^[2],现将结果报告如下。

1 临床资料

60例中,男20例,女40例;年龄18~65岁;病程2~24年。随机分成2组,2组病例均有大便干结,数日不便,伴腹胀,头昏,失眠,心烦,舌质淡红、苔薄白,脉沉细。证属津血不足者。

2 治疗方法

通幽汤加味组成:生地黄30g,熟地黄中30g,当归12g,白术、生甘草各18g,升麻、桃仁、红花各6g,花粉30g。水煎服,日1剂,分2次内服,4周为1疗程。对照组采用《尊生》润肠丸治疗。

3 疗效标准

疗程为1月。服药1周后临床症状消失者可停药,否则继续服药至症状消失。患者能每天自行排出大便,停药后大便保持通畅1个月以上者为显效;大便通畅保持不足1月者为好转;服药1周后仍未能解出大便或需借助泻药等者为无效。

4 治疗结果

治疗组30例中显效21例(70%),好转6例(20%),无效3例。对照组30例《尊生》润肠丸显效12(40%),好转9例(30%),无效9例。

4 病案举例

王××,女,26岁。便秘病史4年,加重一月,每8~9天大便1次,排便困难,质硬量少,伴头晕,头痛,失眠,易心烦,曾用牛黄解毒片、开塞露、果导、及泻下中药,效果不佳。查体:消瘦,精神尚可,舌偏红、苔薄白,脉沉细弱。诊断为习惯性便秘,为津血不足兼郁热型。服用通幽汤加味,1个疗程后大便保持每1~2日1次,量多,质地软成条,排便容易。

5 体会

目前临床医家对习惯性便秘的病因病机认识及辨证多以虚证为主,认为属实者甚少,但对具体的辨证分型尚无统一,遣方用药亦各异。大体归纳之,可分为:(1)从阴阳气血津液入手。有认为便秘病机为阳气亏虚,大肠燥结,治以温阳益气、润肠通便;有认为气阴两虚,治以气阴双补。润肠通便。(2)从脏腑辨治入手,各从脾、肺、肝、肾论治,如用健脾温中法治疗脾虚便秘;清肺润肠法治疗肺热炽盛、大肠燥结者;养阴润燥法治疗肺阴不足、肠枯便秘,补益肺气法治疗肺气不足、大肠虚秘;疏肝理气养血法治疗肝郁血虚便秘;有认为老年便秘主要是肾阴不足、肾阳虚弱致大肠传导不利、津液不足,而用左归饮、右归丸、济川煎加减。(3)亦有医者提出从瘀论治,认为本病以气虚为主,日久必致气滞血淤,用益气活血化淤法治疗。

笔者认为,习惯性便秘的发生常因过食辛热厚味、情志不畅、腑气郁滞、劳倦、饮食内伤、病后体弱及与郁热等有关,致气血津液损伤,津枯血虚血滞,大肠失润引起,为本虚标实之证。故治疗宜大补津液兼清郁热,活血化淤。通幽汤为脾胃大家李东垣所创,润中有通颇有深意。本病用通幽汤加花粉、白术恰中上述病机。方中当归养血,生地、熟地清热养阴共为君药;桃仁、红花活血祛淤润肠为辅药;使以生甘草泻肠清热、调中和缓,升麻升清降浊;更加花粉清热生津,白术健脾益气运化津液。全方有大补阴液,健脾补肾养血,清热生津,活血润肠之功。通过临床对照观察疗效结果说明较润肠汤更好,值得临床推广应用。此方只适用于单纯性便秘,兼夹外感及有器质性便秘者不宜。

参考文献:

- [1] 杨宏志,陈琰碧.通幽汤加味治疗习惯性便秘28例[J].新中医,1997,29(6):99增刊.
- [2] 李玺,周力,牛庆生.益气润肠法治疗老年性便秘78例[J].陕西中医,1998,19(11):498.