

New Thoughts on Integrating Traditional Chinese Medicine with Western Medicine for Treating Functional Constipation in the Elderly

Yongyi Sun

Shanghai Municipal Yangpu District Daqiao Community Health Service Center, Shanghai, 200090, China

Abstract

Objective: To explore a new way of thinking about the treatment of functional constipation in the elderly by integrated traditional Chinese and Western medicine. **Methods:** 78 elderly patients with functional constipation admitted from March 2017 to January 2018 were selected according to the treatment order. 39 patients who were first treated received polycarbophil calcium therapy and served as a control group. Then, the research group was set up, and on the basis of the control group, the clinical efficacy was observed by the traditional Chinese medical method. **Results:** The total effective rate of the study group was 94.8%, and the total effective rate of the control group was 79.4% ($P < 0.05$). **Conclusion:** Integrative traditional Chinese and Western medicine is more effective in treating functional constipation in the elderly.

Keywords

integrative traditional Chinese and Western medicine; functional constipation; clinical efficacy

中西医结合治疗老年功能性便秘的新思路

孙永毅

上海市杨浦区大桥社区卫生服务中心, 中国·上海 200090

摘要

目的: 探索中西医结合治疗老年人功能性便秘的新思路。**方法:** 根据治疗顺序选择2017年3月至2018年1月收治的78例功能性便秘老年患者。首先接受治疗的39名患者接受聚卡波非钙治疗, 并作为对照组。然后设研究组, 在对照组的基础上, 采用中医疗法观察临床疗效。**结果:** 研究组总有效率为94.8%, 对照组总有效率为79.4% ($P < 0.05$)。**结论:** 中西医结合治疗老年人功能性便秘更为有效。

关键词

中西结合; 功能性便秘; 临床疗效

1 引言

功能性便秘是一种非常常见的持续性便秘, 也称为习惯性便秘, 主要由非全身性疾病或肠道疾病引起, 并且与肠功能障碍有关。功能性便秘在老年人中更为常见, 影响患者的日常生活并降低患者的生活质量。作为临床治疗中的常见病症, 功能性便秘由于其症状难以治愈。临床治疗主要是长期的跟踪治疗, 病情对他们的生活造成了很大的影响, 影响了他们生活的方面。而他们也多方求医, 可这一疾病之前在医学界并无及时快速有效治疗方法, 治愈率比较的低下。而长期的求医未果也严重影响了患者的心理健康。所以在治疗时他们都积极配合, 在治疗人员的鼓励下用积极向上的心态面

对病魔, 患者依从性好, 听从医生的嘱咐, 严格按照治疗计划执行, 并与医院达成精密的联系, 确保医生可以到访患者来确认治疗的情况。对此, 本文以78例患者为依据, 探讨中西医结合治疗老年功能性便秘的临床疗效, 现汇总如下:

2 资料及方法

2.1 一般资料

根据治疗顺序选择2017年3月至2018年1月收治的78例功能性便秘老年患者。将首先接受治疗的39名患者作为对照组, 随后来服务中心接受治疗的39名患者作为研究组。两组患者均符合2005年罗马III功能性便秘的诊断标准, 并排除了由器质性疾病引起的便秘。对照组, 21例男性, 18例女性,

61-78 (70.1±5.82)岁,病程5-19 (10.3±1.04)年。研究组,男性22例,女性17例,60-81 (71.3±5.04)岁,病程3-22 (9.8±1.01)年。研究组与对照组之间在性别,年龄和疾病持续时间方面无显著差异 ($P < 0.05$),具有可比性。

2.2 方法

对照组:聚卡波非钙治疗,根据实际情况,调整剂量,总量控制在20-30mg,1-2次/d,饭前15分钟或30分钟范围内让患者服下。持续治疗3周。

研究组:聚卡波非钙+当归芍药汤,即在对照组的基础上,加当归芍药汤,处方如下:50g当归、50g生白术、30g黄芪、30g白芍、20g肉苁蓉、20g枳壳、20g茯苓、15g降香、15g熟地黄、15g知母、15g泽泻、10g甘草,1剂/d,2次/d,早晚温服。持续用药3周。

2.3 疗效评定

根据《中医疾病诊断与治疗效能标准》提出了四种标准。

(1)治愈:根据布里斯托尔分类,在2天内,1次排便,大便性状为4-6,排泄平滑,1个月内无复发。(2)显效:3天内,1次排便,按布里斯托尔分类,大便特征为3-4,排便顺畅,1个月内无复发。(3)有效:根据布里斯托尔分类,在3天内,1次排便,大便特征为2-3,排便略不通畅。(4)无效:临床症状没有显著变化。

2.4 统计学方法

统计学方法通过SPSS17.0软件包验证临床有关数据,计数资料开展均数±标准差,计量资料开展百分率($n, %$)表示,实施t检验, $P < 0.05$, 指标数据有统计学意义。

3 结果

3周后,评估临床疗效,研究组总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。

计算并分析两组的得分。实验组的患者治疗评分(0.88±0.22)分、大便性状异常评分(0.71±0.11)分、腹胀频率评分(1.11±0.18)分、排便异常评分(0.77±0.18)分,参考老年患者,腹痛症状评分(1.89±0.21)分,大便特征异常评分(2.22±0.33)分、腹胀频率评分(1.78±0.15)分、排便异常评分(2.38±0.19)分,并且在实验中研究组的总有效率达到94.8%,而对照组的数据为79.4% ($P < 0.05$), $t=17.2556/22.5562/14.8583/31.9640$, $P < 0.05$, 指标数据有

统计学意义。

4 讨论

功能性便秘是指缺乏器质性的病症原因,没有发生结构异常以及代谢紊乱,以及除外源性肠易激综合征外的慢性便秘。临床上,其主要特征是排便困难,大便减少。根据结肠或肛门直肠运动障碍的特点,它们可分为三类,即慢传输型便秘,出口阻塞性便秘和混合性便秘。大量研究表明,该疾病的发病率与不良饮食习惯,患者的不良习惯,情绪上的抑郁或过度兴奋有关。功能性对患者的身体健康造成了很大的不利影响,严重的妨碍了他们正常生活,并且还会进一步影响患者的心理状态,形成一个恶性循环,使得患者的病情加重,不利于治疗。

近年来,老年人功能性便秘的发生率增加,影响了老年患者晚年的生活,降低了晚年的生活质量。因此,尽早对老年功能性便秘进行对症治疗对老年患者的身心健康具有重要意义。便秘是一种常见的临床慢性疾病,其中约90%可能有功能性便秘。不少患者发病之后对刺激性药物疗法进行盲目应用,或者长时间使用单一方法治疗,十分容易影响治疗效果,而这会产生不良反应,导致许多病症产生,如结肠黑便症和药物便秘。这将不利于改善患者的临床便秘,提高患者的生活质量。老年慢性便秘患者发病以后显示出排便困难、大便干燥、排便次数降低等现象,中医研究指出便秘疾病可能和人体生理情况存在很大关系。因老年人多发生肾气衰竭现象,减少脏腑精气,导致气血不足,以至于身体各项运化功能不足,最终诱发便秘。便秘不但对患者日常生活带来影响,也可能产生不良情绪,因此,予以患者有效干预十分重要^[1]。

便秘疾病的研究首先出现在《黄帝内经》。在《伤寒论》中,张仲景称便秘为“脾约”。在《景岳全书》中,将便秘分为阳结和阴结。功能性便秘在临床实践中较为常见,中老年人的发病率相对较高,这是临床常见的胃肠道症状。便秘的基本发病机制是大肠异常传导,气流机器不顺畅;病理特征可归纳为四个方面:冷,热,虚,实。燥热内结于肠胃者,属热秘;气机郁滞者,属实秘;气血阴阳亏虚者,为虚秘;阴寒积滞者,为冷秘。而冷和热以及虚实四个方面通常相互结合或相互转化。此外,功能性便秘患者在排便中,因自身病症的影响,容易导致其他一系列并发症,例如,急性心肌梗塞,

心绞痛, 心律失常, 肠癌, 高血压等。功能性便秘还可导致人体内大量毒素的积累。它容易诱发炎症和肿瘤等疾病, 并且由肝性脑病诱发。功能性便秘疾病的发生严重影响患者的生活质量, 值得进一步研究^[1]。中医认为, 如果出现胃肠疾病, 或干热, 气滞, 气虚, 虚弱, 引起血虚, 肠燥, 阴虚和冷凝, 都会引起便秘。对于便秘, 该病位于大肠, 大肠的异常是一个关键的发病机制, 它与肾, 肺, 脾密切相关。老年人气血, 脾, 肾阳虚, 都可能引起便秘。当归芍药汤具有补气养血, 补益脾肾阳气的功效, 达到清热保湿的目的, 药效温和, 适合老年人和体弱者。当归的主要作用是滋养血液, 促进血液循环, 缓解肠蠕动, 具有强健脾气, 补气的功效; 黄疸的基本功能是补充脾脏和肺部, 促进肠蠕动; 白芍的主要功效是停止阴虚, 止血, 软化肝脏, 缓解疼痛, 平息肝阳; 茯苓功效有利水渗湿、健脾、宁心; 肉苁蓉有升清降浊的功效; 理气宽中、行滞消胀是枳壳的基本功效; 熟地黄能够温补肾阳。

而实验中为何会选择聚卡波非钙不是果糖, 果糖属于现阶段临床中比较常用的治疗功能性便秘药物。果糖属于渗透性缓泻剂类药物, 果糖进入到人体后并不能被小肠所吸收, 在人体结肠当中通过内环境当中的细菌作用, 可使其分解成为多个小分子有机酸, 能够发挥良好的缓泻效果, 同时可酸化粪便有助于粪便排出, 它对功能性便秘患者的治疗有一定的作用。聚卡波非钙 4000 是一种长链聚合物, 其相对分子质量大于 3000, 因此给药后不能在肠道内被吸收。人体肠道缺乏降解的多聚糖酶, 因此肠道中的细菌不会分解它。产生固定水分子的效果促进了患者肠道中粪便液的增加并促进了粪便的软化, 从而促进了粪便的排出。同时应用聚卡波非钙治疗后患者的大便量并不会显著增加, 该药物属于渗透性缓泻剂, 同时并不会对患者结肠转运以及左半结肠动力产生影响, 其治疗效果优于乳果糖。结果, 研究组的总有效率高于对照

组 (94.8% > 79.4%, $P < 0.005$)。

然而, 大量研究表明, 单用聚卡波非钙的疗效并不显著, 临床医生已开始探索联合用药方案。对于功能性便秘, 在中医临床治疗中, 如果单独应用补虚法治疗, 往往无法产生很强的效果, 作用不明显。“下法”虽然能够解决功能性便秘患者的燃眉之急, 但是只能达到治标作用, 无法根治功能性便秘。在中医临床中不可久用, 因为往往会导致虚者更虚, 进而导致病情进一步加重。除了应用补中益气汤加味治疗之外, 在临床实践中还积极倡导通腑疗法, 体现了中医学“六腑以通为用、腑气以降为顺”的理论, 在功能性便秘患者中, 早期病症应用通腑疗法, 可以将病邪及时祛除, 降低因为功能性便秘病症导致的病理损害, 有效降低疾病传变的发生率。在病症后期, 对于通腑疗法的应用, 应该提倡少用或者尽可能不用, 提出了中病即止的观点, 不能执着于攻下。

5 结语

综上所述, 相比较参照组相关数据, 实验组老年功能性便秘患者腹痛症状评分、大便性状异常评分、腹胀频率评分、排便异常评分、临床有效合计数等指标变化显著, 指标数据有统计学意义 ($P < 0.05$)。这一实验为医护人员构建了中西医结合治疗意识, 并且有利于改善功能性便秘患者的身体状况, 这一中西医结合的治疗体系有利社区卫生服务中心形成以中西医结合医疗团队为主体的服务模式, 提升居民了解疾病知识的程度。

参考文献

- [1] 李军祥, 陈諳, 柯晓. 功能性便秘中西医结合诊疗共识意见 (2017年)[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2018(1).
- [2] 尹霞. 补中益气汤加减配合穴位贴敷治疗功能性便秘疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2018(11):1191-1194.