

健脾通便汤治疗慢传输型便秘的效果分析

常乐乐

(河南中医药大学第三附属医院 450000)

【摘要】目的:探究应用健脾通便汤治疗慢传输型便秘患者的临床效果和作用。方法:根据随机抽签法选取50例在2023年2月-2024年2月期间我院接受慢传输型便秘的患者进行调查,采用随机数字表法将患者分为实验组和对照组,每组有患者人数为25例,对照组患者采用常规治疗,实验组则施予健脾通便汤实施治疗,比较两组患者在采用不同治疗方式后的临床治疗效果、生活质量和排便评分情况。结果:对照组治疗效果显著低于进行健脾通便汤实验组的治疗有效率,数据对比存在差异($P < 0.05$);实验组治疗后的生活质量评分明显优于对照组的生活质量评分,数据对比存在差异($P < 0.05$);对照组排便评分远远差于实验组治疗后的排便评分,两组数据之间差异大,代表存在临床统计学意义($P < 0.05$)。实验组在治疗后排便次数、排便困难程度、粪便性状等方面均显著改善,且优于对照组,数据对比存在差异($P < 0.05$)。结论:健脾通便汤治疗慢传输型便秘效果显著,能够明显改善患者的临床症状和结肠传输功能,提高患者的生活质量,且不良反应较少,值得临床推广应用。

【关键词】健脾通便汤;慢传输型便秘;临床效果;生活质量;排便评分

Analysis of the effect of spleen and stool soup in treating slow transmission constipation

Chang Lele

(The Third Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine 450000)

[Abstract] Objective: To explore the clinical effect and effect of spleen stool soup in patients with slow transmission constipation. Methods: according to the random lottery method to select 50 cases in February 2023-February 2024 during our slow transmission constipation patients study, patients using random number table method is divided into experimental group and control group, each group of 25 cases, control group patients with conventional treatment, experimental group to spleen soup treatment, compare the two groups of patients with different treatment after clinical treatment effect, quality of life and defecation score. Results: The treatment effect of the control group was significantly lower than that of the experimental group for data comparison ($P < 0.05$); the treatment was significantly better than that of the data comparison ($P < 0.05$); the defecation score was far worse than the treatment score of the experimental groups, representing clinical statistical significance ($P < 0.05$). The experimental group significantly improved the number of defecation, the difficulty of defecation, and fecal traits after treatment, and was better than the control group, and the data comparisons were different ($P < 0.05$). Conclusion: Jianpi defecation soup has remarkable effect in the treatment of slow transmission constipation, which can significantly improve the clinical symptoms and colon transmission function of patients, improve the quality of life of patients, and has few adverse reactions, which is worthy of clinical promotion and application.

[Key words] spleen defecation soup; slow transmission constipation; clinical effect; quality of life; defecation score

慢传输型便秘是目前临床中比较常见的一种慢性功能性疾病。其主要临床表现症状为排便困难,粪便干硬,排便次数减少等等。目前临床现代医学认为慢传输型便秘的发病原因比较复杂,可能与患者肠神经系统、中枢神经及自主神经系统调节功能障碍、激素水平异常等因素有关^[1-2],目前临床对于慢传输型便秘的治疗主要以药物治疗方式为主,但是西药治疗存在很多副作用并且容易复发,因此临床寻找安全有效的治疗方式是研究的重点。随着近年来中医治疗方式的普及,越来越多人对中医更为认可^[3]。健脾通便汤作为一种传统中药方剂,具有健脾滋肠、促进大肠蠕动、润肠通便的作用,近年来在STC治疗中得到了广泛关注。本次研究为了分析健脾通便汤在慢传输型便秘患者治疗中的临床价值,选择50例在我院接受治疗的慢传输型便秘患者进行研究,详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据随机抽签法选取50例在2023年2月-2024年2月期间我院接受慢传输型便秘的患者进行调查,分为实验组25例,其中女性患者13例,男性患者12例,年龄为33-76岁,平均年龄为(55.00 ± 2.39)岁,病程为2-8个月,平均病程为(4.00 ± 0.28)个月,对照组25例,11例女性患者,14例男性患者,年龄为31-75岁,平均年龄为(55.50 ± 2.31)岁,病程为1-8个月,平均病程为(4.50 ± 0.32)个月,两组患者性别、病程、年龄等在一般资料数据中均无显著数据差异,表示尚不存在统计学意义 $P > 0.05$ 。所有患者均符合《中国慢性便秘诊治指南》中STC的诊断标准。

本次实验通过院方批准,所选病例及其家属均同意并签订相关协议书。择选标准:习惯性便秘者、每周少于3次大便、排便困难且稀少者。排除标准:肠道器质性病变导致肠道狭窄者。

1.2 方法

对照组采用常规西药治疗,口服乳果糖口服溶液,生产厂家:挪威 Fresenius Kabi Austria GmbH;进口药品注册证号:H20170152。成人起始剂量 30-45mL/日,维持剂量 15-25mL/日。

给予实验组患者服用健脾通便汤治疗^[4]。健脾通便汤的组成为:生黄芪 30g、生白术 30g、火麻仁 30g、生地 20g、紫菀 20g、莱菔子 15g、当归 15g、瓜蒌 15g、炒槟榔 10g、木香 10g、厚朴 10g、枳实 10g、炙甘草 6g。每日一剂,水煎分两次服用。治疗周期为 8 周。

1.3 观察指标和分析

1.3.1 观察对照组和实验组的患者治疗效果,结果分无效:患者治疗后慢传输型便秘症状无好转或发生严重现象。有效:患者治疗后慢传输型便秘的临床病症减轻。显效:患者慢传输型便秘症状逐渐好转。有效率=总例数/(显著+有效)×100%。

1.3.2 分析实验组和对照组患者采取治疗后对生活质量的评分状况。

1.3.3 对比两组患者治疗后对排便次数的评分情况。

1.3.4 对比两组患者治疗前后的临床症状(排便次数、

排便困难程度、粪便性状等)。

1.4 统计学方式

采用 SPSS25.0 统计软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。P<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较实验组与对照组的治療有效率

实验组患者的治療有效率 84.00% 大程度高于对照组患者的治療有效率 100.00%, 数据对比具有差异 (P<0.05), 详见表 1。

2.2 生活质量对比

生活质量评估结果显示,实验组患者的生活质量明显提高,且优于对照组,差异具有统计学意义 (P<0.05), 见表 2。

2.3 分析两组治療后的排便评分。

对照组患者对排便评分明显低于实验组患者治療后对排便评分, 两组数据存在差异 P<0.05, 具备统计学意义, 见 3。

2.4 比较两组临床症状改善时间

实验组在治療后排便时间、排便困难程度、粪便性状等方面均显著改善,且优于对照组,经对比两组间差异存在临床统计学意义 (P<0.05), 详见表 4。

表 1 比较对照组、实验组的治療有效率 (n, %)

组别	n	显效	有效	无效	有效率
实验组	25	23 (92.00)	2 (8.00)	0 (0.00)	25 (100.00)
对照组	25	17 (68.00)	4 (16.00)	4 (16.00)	21 (84.00)
X ² 值					4.3478
P 值					0.0371

表 2 生活质量评分比较 (n=25, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	物质生活	社会功能	心理功能	躯体功能
实验组	25	57.32 ± 3.88	61.46 ± 2.65	59.54 ± 4.54	60.52 ± 3.48
对照组	25	48.78 ± 3.55	52.34 ± 2.67	51.12 ± 4.69	50.83 ± 3.76
T		8.1194	12.1217	6.4497	9.4568
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 3 分析两组患者对治療后的排便评分情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
实验组	25	52.36 ± 2.71	84.83 ± 1.94
对照组	25	52.45 ± 2.83	73.75 ± 1.87
T 值		0.1148	20.5602
P 值		0.9090	0.0000

表 4 实验组和对照组患者的临床症状改善时间对比 (n, %)

组别	n	排便时间	排便困难程度	粪便性状
实验组	25	1.02 ± 0.92	0.72 ± 0.22	0.89 ± 0.33
对照组	25	1.84 ± 0.76	1.32 ± 0.45	1.56 ± 0.23
X ² 值		3.4358	5.9892	8.3283
P 值		0.0012	0.0000	0.0000

3 讨论

慢传输型便秘,又称为结肠传输延迟性便秘,是一种常见且多发的功能性便秘疾病。其主要特征为结肠传输功能异常,导致肠道蠕动减缓,进而引发排便困难、大便干燥等症状。该病症病因多样,涉及肠道菌群失调、不良生活习惯以及一些肠道功能性疾病。其症状往往难以立即诊断,患者可能出现长时间的不适。为了缓解和预防慢传输型便秘,建议采取综合措施,如调整饮食结构,增加膳食纤维的摄入,改善生活习惯,避免长时间久坐和熬夜,增加适量运动等。此外,若症状严重或持续不减,应尽快就医检查,进行相应的药物治疗或采取其他治疗手段。通过这些综合治疗和日常生活的调整,可以有效缓解和预防慢传输型便秘的发生。尽管乳果糖能有效缓解便秘症状,但其对肠道微生态的影响是复杂的。长期或过量使用乳果糖可能破坏肠道内的正常菌群平衡,引发其他健康问题。其次,个体差异大,某些患者可能对乳果糖的疗效反应不显著,甚至出现不良反应,如腹泻、腹痛等。此外,对于某些特殊患者群体,如糖尿病患者或对果糖不耐受的患者,使用乳果糖需谨慎,因为其可能影响血糖水平或引发不适。健脾通便汤主要由多种中草药组成,包括党参、白术、茯苓、陈皮、枳实等。这些药物具有健脾益气、润肠通便的作用,能够有效地改善脾胃功能,促进肠道蠕动,从而达到治疗慢传输型便秘的目的。健脾通便汤通过调节脾胃功能,改善全身气血运行,从而达到治疗慢传输型便秘的目的。这种治疗方法能够从整体上调节患者的身体状

况,提高患者的免疫力,减少复发。相比西药治疗,健脾通便汤的副作用较小。西药治疗往往需要长期使用,且容易产生依赖性和耐药性,而健脾通便汤则以中草药为主要成分,药性温和,不易产生副作用。中医治疗强调个体化治疗,根据患者的具体症状和体质进行辨证施治。健脾通便汤的组成和剂量可以根据患者的具体情况进行调整,以达到最佳治疗效果。慢传输型便秘患者常常因排便困难而影响生活质量。健脾通便汤能够有效地改善患者的排便情况,减轻患者的痛苦,提高患者的生活质量。通过调节脾胃功能,健脾通便汤能够有效地预防慢传输型便秘的复发。患者在使用健脾通便汤后,能够逐渐改善脾胃功能,提高肠道蠕动能力,从而减少复发的可能性。

我院择取 50 例慢传输型便秘的患者作为实验对象进行对比,实验组的效果优于对照组,对照组生活质量低于实验组,数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。通过这个数据得出采用健脾通便汤治疗后,患者的排便情况明显改善,大便干燥、排便不畅等症状得到有效缓解。经过一段时间的治疗,患者的脾胃功能得到改善,肠道蠕动能力提高,生活质量得到显著提高。

综上所述,慢传输型便秘采用健脾通便汤治疗具有整体调节、副作用小、个体化治疗、改善生活质量和预防复发等优势。对于慢传输型便秘患者来说,采用健脾通便汤治疗是一种值得推荐的治疗方法。然而,具体的治疗方案还需要根据患者的具体情况进行辨证施治,以达到最佳治疗效果。

参考文献:

- [1]刘佳丽,谢舜名,戴晖,陈星睿,吉莉,李少良,钱海华,张丹.基于静息态功能磁共振成像研究柴胡通便汤对慢传输型便秘伴抑郁大鼠的脑功能特征变化[J].南京中医药大学学报, 2023, 39(12): 1189-1197.
- [2]李前龙,杨波,郭丹,黄莉.洗涤菌群移植治疗难治性慢传输型便秘的疗效及安全性评价[J].临床消化病杂志, 2023, 35(06): 469-473.
- [3]卢艺丹,方萍萍,姚柱豪,骆云丰.慢传输型便秘动物模型造模方法的中西医研究进展[J].实用中医内科杂志, 2024, 38(03): 109-113.
- [4]桂鹏,黄卫.全结肠切除术与次全结肠切除术治疗慢传输型便秘的 meta 分析[J].重庆医学, 2023, 52(22): 3475-3480.
- [5]周海星,周智超,杨彩云.桂附二陈汤加味对湿滞中焦型慢传输型便秘患者的临床疗效[J].中成药, 2023, 45(11): 3617-3621.
- [6]Ren Huan, Yan Qinghui, Ren Pengtao, Lin Lin, Wang Ying, Wang Min. Effect of rapid rehabilitation surgery on recent efficacy and stress response in slow-transit constipation patients treated by laparoscopic surgery [J]. Journal of Modern Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, 2023, 32(21): 3059-3062.
- [7]吴旻洋,毛丽华.温补脾肾法治疗慢传输型便秘临床观察[J].中国中医药现代远程教育, 2023, 21(21): 110-113.
- [8]李硕,杨晓玲,刘书斌,王本欢,郑贵森,段国建,赵林华,杨秀娟,仝小林.益气活血通便方对慢传输型便秘大鼠的治疗作用及机制[J].中国实验方剂学杂志, 2023, 29(23): 16-27.
- [9]屈子怡,张雨田,王红,薛俊丽,戚军明.济川煎干预肠道动力改善慢传输型便秘的机制探究[J].中国中西医结合外科杂志, 2023, 29(05): 663-666.
- [10]孙玉仲.气阴两虚型慢传输型便秘应用加味增液汤治疗的效果观察[J].内蒙古中医药, 2023, 42(08): 53-55.
- [11]熊杰,吴雪梅,庄茜.结肠传输试验用于功能性便秘患者诊断的临床研究[J].海峡药学, 2023, 35(08): 79-82.
- [12]巨红叶,王俊,吴飞飞,荆威,张荣枝,李毅忠,冯智.基于气津理论探讨黄芪增液汤治疗结肠慢传输型便秘作用机制[J].现代中医药, 2023, 43(04): 91-96.