

中药穴位离子导入加服药治疗老年慢传输性便秘的临床研究

★ 杨敏 余勇 (江西南昌中西医结合医院 南昌 330003)

关键词: 中药; 穴位; 老年慢传输性便秘

中图分类号: R 256.35 文献标识码: B

慢传输性便秘是一种临床上常见的症状,其在老人中的发病率高达 60% 以上,病程长,由于粪便在肠道内通过困难,运行时间延长,排出次数减少并困难,严重影响了患者的生活质量。老年性慢传输性便秘属虚秘范畴。近年来笔者应用中药穴位离子导入加服药治疗老年慢传输性便秘,取得了较好疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 入选标准 老年慢传输性便秘患者入选标准: (1) 年龄在 50~70 岁; (2) 便秘病程在 3 年以上,每周排便少于 3 次,排便时间可长达 20 分钟; (3) 1 周内经肠镜检查排外结肠及肛门的各种器质性病变引起的便秘,行 B 超检查排外肝胆、胰系统疾病; (4) 符合 1993 年国家卫生部《中药新药临床研究指导原则》中的诊断标准。

1.2 病例资料 本组 61 例患者均来自本院门诊病例; 根据就诊顺序随机分为治疗组、对照组。治疗组 32 例,男 14 例,女 18 例; 平均年龄 64.6 岁。对照组 29 例,男 13 例,女 16 例; 平均年龄 64.4 岁。两组在性别、年龄、病程等方面差异无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

两组均进行常规治疗: 治疗期间忌食辛辣、酒类等刺激性食物,多食富含纤维的食物,多喝水,多活动,定时解大便,保持心情舒畅。

2.1 治疗组 用于中药穴位离子导入的仪器为北京宏波科技发展公司的 HD-91-II 型离子导入治疗仪。(1) 中药离子导入治疗: 每剂导入液方剂加水煎至约 50 ml,每日 1 剂。导入液的组方: 党参 15 g,

肉苁蓉 15 g, 山茱萸 15 g, 当归 15 g, 全瓜蒌 30 g, 枳实 15 g。

将药垫浸湿药液(稍稍拧干不滴药),套上电极板,然后置于大肠俞、支沟穴、关元穴、天枢穴四穴位上进行离子导入治疗,每天上午 1 次,每次半小时; 共 4 周为一个疗程。

(2) 服用益气补肾润肠汤,每日 1 剂,加水煎汁约 300 ml,于中、晚饭后 1 小时服用。益气补肾润肠汤组方: 党参 15 g, 肉苁蓉 15 g, 何首乌 30 g, 山茱萸 15 g, 当归 15 g, 生地 30 g, 麦冬 15 g, 麻仁 15 g, 全瓜蒌 30 g, 枳实 15 g, 柏子仁 15 g。如有腹胀加用厚朴 12 g、莱菔子 15 g。

2.2 对照组 在进行常规治疗的基础上,加用莫沙比利 5 mg,每天 3 次。共 4 周为一个疗程。

在治疗过程中及疗程完成后 1 个月跟踪观察两组患者大便每日次数及性状,同时记录有无腹痛等不良反应。

3 结果

治疗组 32 例治愈(排便时间正常 24~48 小时以内排便 1 次,粪便性状正常、成形软便)20 例; 显效(达到下列 3 项指标者: ①72 小时以内排便 1 次, ②粪便性状基本正常, ③排便时无不适感)7 例; 有效(达到上述 1 项者)4 例; 无效(症状无改善者)1 例,有效率为 96.8%。对照组 29 例,相应为 7、8、8、6 例,79.3%。两组疗效比较经统计学处理,差异有显著性意义 ($P < 0.05$),说明治疗组疗效优于对照组。

4 讨论

老年性慢传输性便秘是由于排便动力缺乏,肠

医用载体胶结合远红外陶瓷材料改良双柏散外敷剂型的临床研究

★ 周琦石 周小军 黄枫 (广州中医药大学第一临床医学院 广州 510405)

摘要:目的:观察改良双柏散外敷剂型治疗急性软组织损伤的临床疗效。方法:根据纳入标准选择的急性软组织损伤患者 50 例,按随机、对照原则分组,治疗组给予改良双柏散外敷患处,对照组给予双柏油膏外敷,观察并比较两组的临床疗效。结果:治疗急性软组织损伤前后比较,双柏油膏组在疼痛、局部肿胀、皮下青紫瘀斑及总体评分等 4 项指标方面具有显著性的差异($P < 0.05$);改良双柏散组在疼痛、压痛、局部肿胀、皮下青紫瘀斑及总体评分等 5 项指标方面具有显著性的差异($P < 0.05$)。两组比较,治疗组在局部肿胀及总体评分方面优于对照组。

关键词:双柏散;剂型改良;急性软组织损伤

中图分类号:R 274.3 **文献标识码:**A

双柏散在广东各主要中医院广泛被用于治疗各种急慢性软组织损伤、骨折早期局部肿胀等,在民间享有较高声誉。目前主要使用水蜜和油膏两种剂型,虽然疗效显著,但是两种剂型都有明显的性状缺点,影响了部分患者的接受程度和商业化生产,本研究通过使用医用载体胶和远红外陶瓷材料对双柏散外敷剂型进行改良,并观察其治疗软组织损伤的临床疗效,结果报道如下。

1 材料和方法

道受刺激不足,肠粘膜应激力减弱,排便反射减弱或消失而引起的老年人排便异常,多表现为排便间隔时间延长,粪便干燥坚硬难解,甚至出现痔疮出血等。

本病治疗上应以益气健脾、滋肾润肠为主。我们利用电极刺激大肠俞、支沟、天枢、关元等穴位,同时在 4 个穴位放置中药导入液,通过电磁波刺激关元穴以培补元气,补益脾气;大肠俞、天枢、支沟穴作为配穴以助大肠传导之力。电磁波在刺激穴位的同时,与人体生物电流相互作用可以增加外敷在穴位上的药垫中的中药导入液的吸收。中药导入液则利用其中的党参、当归的兴奋肠道平滑肌,肉苁蓉、全瓜蒌的推动肠内容物运动及枳实的促进交感神经兴奋和增加肠蠕动的作用进而使脾气恢复、气血充足,促进排便,起到促进肠道蠕动的作用。

1.1 双柏胶贴的制备 选取对人体无毒性的高分子医用载体胶(配方保密),加热至 120 ℃,使之融化成为液态,将双柏散(广州中医药大学已故老中医黄耀荣经验方,由大黄、侧柏叶、黄柏、泽兰、薄荷 5 味药材组成,重量比例为 2:2:1:1:1)由广州中医药大学第一附属医院制剂室提供粉碎机(江苏瑰宝集团有限公司,WFJ-12 型)粉碎成 100 目,按 1:3 的药/胶比例预先制备,及适量纳米级远红外陶瓷粉(由天津市元亨医药保健品有限公司提供,规格为

益气补肾润肠汤方中以党参健脾补气,何首乌、山萸肉温补肾阳,养血通便,生地、麦冬生津润肠,麻仁、柏子仁、全瓜蒌润肠通便,枳实破气消积。诸药合用可益气润肠、补肾通便。

通过两者的联合运用标本兼治,使脾气恢复,气血充足,同时也可改善全身情况,从而促进大便排出,以达到提高老年慢传输性便秘的治疗有效率,减少复发率,改善患者的生活质量的目的是。此法操作简便,疗效肯定,安全,副作用少,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 杨蕊敏. 老年人慢性便秘及行为学[J]. 老年医学与保健, 2003, 9 (1): 53.
- [2] 王霞. 益气润下法治疗老年性习惯性便秘 58 例[J]. 青岛医药卫生, 2006, 38(3): 205-206.

(收稿日期:2009-06-30 责任编辑:曹征)