

六味安消丸治疗习惯性便秘的临床观察

辽宁阜新蒙药有限责任公司(123100) 陈东龙

关键词:习惯性便秘;六味安消丸;临床观察

中图分类号:R291.2 文献标识码:B 文章编号:1006-6810(2008)01-0012-02

蒙医理论认为习惯性便秘是由于肠内津液不足等原因导致的大便秘结难下的病症。其发病原因是由于下清赫依之功能衰弱、血希拉偏盛而肠内液体损耗,不能濡润糟粕和肠道,使肠道和肛门干燥所致。如用过烟酒等热锐之品或强劳体伤而生成之血热及热病后之余热烧伤正精或因久病、产后、肥胖、年迈体衰、久坐少动等均为诱发因素。

1 分型

1.1 赫依偏盛型习惯性便秘:症状为腹胀肠鸣、大便燥结、头晕、失眠、肠而虚。

1.2 希拉偏盛型习惯性便秘:症见口干、身热、大便燥结、下腹硬而绞痛,脉数而紧,小便赤黄,舌苔黄。

1.3 巴达干偏盛型习惯性便秘:症见腹胀下坠、呃逆、四肢发凉、大便不太干燥、小便橙黄、舌紫赤。

2 病例选择

根据蒙医、西医诊断学的诊断标准,进行必要的检查如“B”超、腹部“X”线等排除其它疾病(如肿瘤)引起的便秘。选择习惯性便秘患者112例,其中六味安消丸治疗组65例,对照组57例。治疗组中男性25例,女性40例;年龄38~65岁,平均年龄为 46.5 ± 6.8 岁;病程1~2年,平均8.5年;其中赫依偏盛型13例,希拉偏盛型17例,巴达干偏盛型21例,包如偏盛型14例。对照组中男性25例,女性32例;年龄31~58岁,平均年龄为 48.2 ± 6.2 岁;病程1年6个月~15年,平均7.6年;其中赫依偏盛型11例,希拉偏盛型13例,巴达干偏盛型18例,包如偏盛型15例。两组比较无明显差别,且有可比性。

3 治疗方法

六味安消丸治疗组口服六味安消丸,每日1次,每次3g。对照组口服通便灵胶囊,每日1次,每次5粒。两组疗程均为1个月。同时注意调养,切忌劳累、生气,禁食生、冷、辣、难以消化的饮食,宜营养丰富,易于消化的食物。

4 观察项目

注意观察两组患者中的各项症状、体征变化,及药物的不良反应。治疗前后分别记录临床症状、体征、舌象、脉象等的改变,记录血压、心率等一般体检项目,服药前后做血、尿、便常规检查,肝、肾功能检查。蒙医症状采用半定量症状分级记分法进行观察记录,按患者症状、体征、舌象、脉象与病情程度,重度记3分,中度记2分,轻度记1分,无症状或症状消失记0分。

5 治疗结果

5.1 六味安消丸治疗组中显效38例,有效21例,无效6例,总有效率为90.77%。对照组中显效17例,有效25例,无效15例,总有效率为61.40%。治疗组与对照相比较,疗效明显优于对照组29.37%。详细情况见表1。

表1 两组分型疗效比较

| 组别 | 分型 | 病例数 | 显效 例(率) | 有效 例(率) | 无效 例(率) | 总有效 例(率) |
|-------------|--------|-----|------------|------------|------------|-------------|
| 治 疗 组 | 赫依偏盛型 | 13 | 7(53.85) | 4(30.77) | 2(15.38) | 11(84.62) |
| | 希拉偏盛型 | 17 | 9(52.94) | 6(35.29) | 2(11.75) | 15(88.24) |
| | 巴达干偏盛型 | 21 | 15(71.43) | 5(23.81) | 1(4.76) | 20(95.42) |
| | 包如偏盛型 | 14 | 7(50.00) | 6(42.86) | 1(7.14) | 13(92.86) |
| | 合计 | 65 | 38(58.46) | 21(32.31) | 6(9.23) | 59(90.77) |
| 对 照 组 | 赫依偏盛型 | 11 | 3(27.27) | 4(36.37) | 4(36.37) | 7(63.64) |
| | 希拉偏盛型 | 13 | 4(30.77) | 4(30.77) | 5(38.46) | 8(61.54) |
| | 巴达干偏盛型 | 18 | 6(33.33) | 5(27.78) | 7(38.89) | 11(61.11) |
| | 包如偏盛型 | 15 | 4(26.67) | 5(33.33) | 6(40.00) | 9(60.00) |
| | 合计 | 57 | 17(29.83) | 18(31.58) | 22(38.60) | 35(61.40) |

5.2 蒙医症状疗效:治疗组治疗后,患者的便秘症状有了显著的疗效,同时食欲减退、口苦、腹胀、嗝气、发作性下腹痛、排气多及所伴有的头昏、头痛、易疲劳、舌象、脉象等症状和体征积分有了不同程度的减轻,总积分值平均减少了50.72%,总有效率为90.77%。而对照组中症状和体征积分值减少了26.75%,总有效率为61.40%,两组疗效比较有显著的差异。

5.3 副作用比较:两组患者均未发现显著不良反应,治疗前后血、尿、便常规检查及肝肾功能检查未见明显异常。

6 讨论

蒙医理论认为习惯性便秘是由于肠内津液不足等原因引起的大便秘结难下的病症。多发病于中老年人,尤其是中年以上的经产妇女或肥胖人群,其病因为下清赫依之功能衰弱、血、希拉偏盛而肠内液体损耗,不能濡润糟粕和肠道,其诱因多为用过烟酒等热锐之品,或强劳体伤而生成之血热及热病后之余热烧伤正精或因久病、产后、年迈体衰、

久坐少动或偏食习惯如食物中粗纤维、果胶、脂肪过少或腹胀与骨骼肌软弱、以及忽视培养定时大便习惯等。

习惯性便秘给病人带来了许多痛苦,严重影响了人们的生活质量,临床表现为排便次数减少,无规律性,粪便坚硬,排便困难,病人有不舒服的感觉。另外还可出现如下症状:食欲减退、口苦、腹胀、暖气、发作性下腹痛、排气多等胃肠道症状和头昏、头痛、易疲劳等神经官能症症状。

习惯性便秘的治疗宜平衡三根、润燥、通便。六味安消丸可以起到平衡三根、和胃健脾、导滞消积、行气止痛之功效。对习惯性便秘标本兼治,显著改善排便困难、食欲减退、口苦、腹胀、暖气、发作性下腹痛、头昏、头痛等相关症状。综上所述,六味安消丸是治疗习惯性便秘的良药。

2007年5月28日收稿

藏药真吾素交治疗风湿性关节炎 220 例

青海省藏医院(810000) 杂日毛

摘 要:藏药真吾素交由诃子(去核)、藏红花、白豆蔻、岩精膏、獐牙菜、刀豆、山石苣叶、茜草、紫草茸等 36 味藏药组成,是藏医用于治疗风湿性关节炎的主要药物之一。本组经 220 例的观察,显效 93 例,占 48.3%;有效 106 例,占 48%;无效 21 例,占 9.5%。总有效率 90%。

关键词:风湿性关节炎;藏医药治疗;真吾素交;临床观察

中图分类号:R291.4 文献标识码:B 文章编号:1006-6810(2008)01-0013-01

真吾素交是藏药治疗风湿性关节炎的主要药物之一,经临床观察疗效显著,现将结果报告如下。

1 临床资料

220 例风湿性关节炎患者中,男 80 例,女 140 例。年龄最小 10 岁,最大 70 岁。病程最短 10 个月,最长 10 年。患者治疗前停用激素类及其它药物 2 周。诊断标准根据中国医学百科全书诊断标准,以及根据藏医诊候诊断,选择寒性真吾 89 例,热性真吾 131 例。

2 治疗方法

诃子(去核)2.5g、藏红花 10g、白豆蔻 18.5g、岩精膏 10g、獐牙菜 10g、刀豆 10g、山石苣叶 10g、茜草 10g、紫草茸 10g、刺柏 10g、冰片 3g、天竺黄 10g、丁香 6.5g、肉豆蔻 6g、草果 8.5g、沉香 5g、白檀香 9g、紫檀香 6.5g、五脉绿绒蒿 5.5g、木棉花 6g、棉花瓣 6g、广木香 9g、香早芹 9g、木香马兜铃 5g、肉桂 9g、螺庵 6.5g、石角斗 6.5g、甘松 8g、石花 14g、花苜蓿 5g。热性病加诃子(去核)9g、毛诃子(去核)5g、余甘子(去核)6g;寒性病加荜茇 9g、黑胡椒 25g、干姜 6g。以上 33 味除藏红花、岩精膏另研细粉外,其余共研细粉过筛加藏红花细粉混匀。用岩精膏加适量水泛丸,阴干即得每丸重 0.5g,1 次 2 丸,1 日 2 次用温开水服。

3 疗效标准

参照中华风湿学会南宁 1985 年 5 月试行的疗效考核,以及全国中西医结合风湿病学会“风湿四病”疗效判定标准自拟下标准,1992 年美国心血管病学会修定的 JONES 标准。显效:用药后症状消失主要症状消除,各关节活动功能部分恢复正常,大关节疼痛减轻。好转:疼痛肿胀减轻,各关节有所改善,血沉抗 OC-反应蛋白明显改变。

无效:治疗前比较,各方面均明显好转,甚至恶化。

4 治疗结果

本组 220 例中,显效 93 例(占 42.3%),有效 106 例(占 48.2%),无效 21 例(占 9.5%),总有效率 92.5%。

5 病案举例

患者张某,女,40 岁,青海省大通县农民。2001 年因感冒发热引起的各大关节疼痛,红肿、热,呈游走性,经门诊青霉素等治疗后热退,上述症状缓解,但每遇天气变化及感冒后上述症状复发加重,但这几年未见关节变形,晨僵症状不明显,易感冒,多方治疗效果不佳,这次又因咽炎引起上述症状加重,双肩、双膝、双肘关节痛,肿胀、微红、关节功能受限,以双肩、双膝为主。门诊查血沉 75mm/n,Aso306IU/ml,CR-P2.16mg/dL。拍片:各大关节骨质异常改变,心电图正常,T:37.8℃。诊断:风湿性关节炎,给予:真吾素交 0.5g,1 日 2 次,1 次 2 丸口服,1 个月为 1 个疗程,服用 3 个疗程后上述症状完全消失,各项检验指标正常,随访半年自诉未复发。

6 讨论

近年来,国内外资料表明,风湿病的发生、发展,与机体免疫状态密切相关,当机体免疫功能紊乱的免疫细胞对自身的关节骨髓等各种组织发起攻击,造成损伤,故予发病。真吾素交止痛、消炎、消肿,用于寒性痹症引起的四肢大关节疼痛、风湿性关节炎等治疗,经临床观察,副作用小,安全作用持久,在治疗本病中有独特的效果。

2007年5月20日收稿