[文章编号]0256-7415(2008)02-0078-01

新加黄龙麻仁汤治疗老年中风后便秘 42 例

郭二霞

平顶山市中医院,河南 平顶山 467000

[摘要]目的: 观察新加黄龙麻仁汤治疗老年中风后便秘的疗效。方法: 将83 例惠者随机分为2组,治疗组42 例用新加黄龙麻仁汤治疗, 对照组41 例用酚酞片治疗。结果:治愈率、总有效率治疗组分别为61.90%、95.24%; 对照组分别为17.07%、56.10%,2组比较,差异均有非常显著性意义(P<0.01)。结论: 新加黄龙麻仁汤治疗老年中风后便秘有较好疗效。

[关键词]便秘;中风;新加黄龙汤;麻子仁丸;汤剂;老 年人

[中图分类号]R256.35; R255.2 [文献标识码]B

老年中风后便秘在临床上十分常见,给患者带来很大痛苦,对中风后的康复治疗极为不利,有时甚至成为致命隐患,应引起临床足够重视。笔者自 2001 年以来,应用新加黄龙麻仁汤治疗老年中风后便秘,取得良好疗效,结果报道如下。

1 临床资料

- 1.1 诊断标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[1]相关标准。①老年中风患者。②排便时间延长,3天以上1次,便干燥坚硬,严重者大便艰难,粪便干燥如栗,可伴少腹胀急、神疲乏力、胃纳减退等症。③排除肠道器质疾病。
- 1.2 一般資料 观察病例均为本院住院患者, 共83 例, 随机分为2组。治疗组42例, 男21例, 女21例; 年龄60~93岁; 病程3月~5年。对照组41例, 男21例, 女20例; 年龄60~92岁; 病程3月~5年。2组性别、年龄、症状、病程等经统计学处理,差异均无显著性意义(P>0.05), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 酚酞片,每次100mg,每天1次,睡前口服。 2.2 治疗组 以自拟新加黄龙麻仁汤(由新加黄龙汤、麻子仁丸组成)治疗,处方:生大黄(后下)9g,芒硝(另冲)3g,玄参、生地黄、麦冬、麻子仁各10g,人参(另煎)5g。加减:服药后大便通畅者去大黄、芒硝;心中烦热者加栀子、黄芩各10g;失眠多梦者加夜交藤、炒酸枣仁各15g;语言不利者加郁金、远志各10g,石菖蒲5g;口眼歪斜者加白附子、全蝎各 3g, 僵蚕 10g; 患侧僵硬拘挛者加鸡血藤、伸筋草各 10g, 路路通 9g; 上肢偏废为主者加桂枝 5g; 下肢偏废为主者加桑寄生、桑枝各 15g, 千年健 10g。每天 1 剂, 水煎, 分早晚 2 次服。治疗 4 周为 1 疗程, 1 疗程结束统计疗效。

3 疗效标准与治疗结果

- 3.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》¹¹¹相关标准。治愈:2天以内排便1次,便质转润,排便通畅,短期无复发。好转:3天以内排便1次,便质转润,排便欠畅。未愈:便秘无改善。
- 3.2 治疗结果 治疗组治愈 26 例(61.90%), 好转 14 例(33.33%), 未愈 2 例(4.76%), 总有效率为 95.24%。对照组治愈 7 例(17.07%), 好转 16 例(39.02%), 未愈 18 例(43.90%), 总有效率为 56.10%。2 组治愈率、总有效率比较,差异均有非常显著性意义(P<0.01)。

4 体会

老年中风后便秘对人体危害极大,不仅会加重病情,甚至会引起中风再次发生。临床治疗多采用刺激性通便药物,如口服番泻叶、大黄、牛黄解毒片等,或外用开塞露纳肛治疗。这些治疗方法均为治标之法,长期限应用会诱发结肠黏膜黑变病。

中医学认为,老年人多虚,气血亏虚,津液不足,津液不足而生胃肠燥热,中风的病机虽较复杂,肝肾阴虚为其根本。新加黄龙麻仁汤为新加黄龙汤和麻子仁丸合方组成。《金匮要略·五脏风寒积聚病》曰:"跌阳脉浮而涩,浮则胃气强,鬼则小便数,浮涩相搏,大便则坚,其脾为约,麻子仁丸主之。"麻子仁丸即以润肠药配伍小承气组成,润下之中兼能泻热,专用于津液不足而兼肠胃燥热之秘。《杂病源流犀烛·大便秘结源流》曰:"大便秘结,肾病也……肾主五液,津液盛则大便调和。"由于中风后便秘危害巨大,且病初邪阻势盛,故根据急则治其标的原则,运用生大黄、芒硝、枳实、厚朴(大承气汤)以通腑泻热,软坚润燥;老年便秘多因虚致实,故在祛邪的同时勿忘扶正,用玄参、生地黄、麦冬以滋阴增液,润燥滑肠;人参、当归、白芍、甘草补气益血,使正气得运,阴血得复,则药力得行,大便可通,邪热自平。诸药合用,疗效良好。

[参考文献]

[1] 国家中医药管理局.ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994.

(编辑:黎国昌)

欢迎刊登广告