

中医药治疗功能性便秘的研究进展

李合鹏¹, 龚欣杨¹, 傅杰^{2*}

¹湖北中医药大学第一临床学院, 湖北 武汉

²湖北中医药大学中医临床学院, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年4月15日; 录用日期: 2023年5月31日; 发布日期: 2023年6月12日

摘要

近年来, 随着社会的发展和人们生活压力的增加, 功能性便秘在临床越来越常见, 西药在治疗功能性便秘方面已有了较大的进步, 但其却具有一定的局限性, 如停药易复发或有一定不良反应, 中医药在治疗功能性便秘方面有诸多方法, 且缺点较少, 值得推广应用。因此本文搜集中医药治疗功能性便秘的文献, 进行整理总结。

关键词

中医药, 功能性便秘, 治疗, 综述

Research Progress in the Treatment of Functional Constipation with Traditional Chinese Medicine

Hepeng Li¹, Xinyang Gong¹, Jie Fu^{2*}

¹First Clinical College of Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Clinical College of Traditional Chinese Medicine, Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Apr. 15th, 2023; accepted: May 31st, 2023; published: Jun. 12th, 2023

Abstract

In recent years, with the development of society and the increase of life pressure, functional constipation has become increasingly common in clinical practice. Western medicine has made sig-

*通讯作者。

文章引用: 李合鹏, 龚欣杨, 傅杰. 中医药治疗功能性便秘的研究进展[J]. 中医学, 2023, 12(6): 1199-1203.

DOI: 10.12677/tcm.2023.126179

nificant progress in treating functional constipation, but it has certain limitations, such as the tendency to relapse or have certain adverse reactions after stopping medication. Traditional Chinese medicine has many methods in treating functional constipation, with fewer drawbacks, and is worth promoting and applying. Therefore, this article collects literature on the treatment of functional constipation with traditional Chinese medicine and summarizes it.

Keywords

Traditional Chinese Medicine, Functional Constipation, Treatment, Overview

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

功能性便秘(Functional constipation, FC)是指没有器质性病因的便秘,主要表现为排便困难、排便频率减少或排便不尽感,并伴有腹痛和腹胀,其发生多由肠道动力异常引起[1]。根据 Rome IV标准,诊断 FC 必须有以下情况之一超过 6 个月,并且在 3 个月内有以下两种或两者以上情况: 1) >25%的排便时用力, 2) >25%排便时有块状或者硬便, 3) >25%排便不尽感, 4) >25%排便时肛门阻塞感, 5) >25%排便时需用手操作, 6) 每周自行排便小于 3 次[2]。且诊断 FC 时,不会同时诊断肠易激综合征,且不使用泻药时,不会便秘[3]。FC 一般分为:慢性传输型便秘、出口梗阻型便秘、混合型便秘。FC 对患者的生活质量和心理健康会造成一定影响,严重者会引起肠梗阻、肠穿孔、心血管疾病等[4]。对于 FC 的治疗,中西医治疗各有千秋,西医主要以泻剂、微生态制剂、促胃动力药物等,其短期疗效好,但其却具有一定依赖性且有不良反应,如:长期使用泻剂会造成不可逆肠神经损害及结肠黑便;长期使用促分泌药物会导致腹泻等[4]。而中医治疗从整体分析,根据个体差异制定治疗方案,且几乎没有药物依赖性[5]。

中医学中,功能性便秘属于“便秘”“脾约”等范畴。《黄帝内经》首次提出“便秘”,称其为“后不利”“大便难”,《伤寒杂病论》则称便秘为“脾约”。便秘的病机主要为气血阴阳不足,证属本虚标实,病位一般在大肠、脾、肝、肾,治疗以补益气血、健脾益肾,滋阴增液、润肠通便为主[6]。本文将近年来中医药治疗功能性便秘的方法进行整理与总结。

2. 内治法

2.1. 单味中药

火麻仁是治疗便秘的常用药,临床经常用于虚证便秘。研究表明,火麻仁能缓解便秘大鼠的症状,能够改善其紊乱的肠道菌群,提高肠道内肠道菌群及短链脂肪酸(short chain fatty acid, SCFAs)水平,同时能够显著修复肠道炎症性损伤[7]。芒硝是天然硫酸钠精制而成的结晶体,其不易被肠壁吸收,形成高渗溶液,使肠内水分增加,同时盐类刺激肠道,促便排出。中医学认为其性寒、归胃、大肠经,临床用于实热证便秘。研究表明,芒硝灌肠相较于皂液灌肠,其通便效果显著,能够迅速达到目,且由于芒硝口感差,灌肠对于临床更佳实用[8]。

2.2. 中药复方

枳实导滞丸出自李东垣的《内外伤辨惑论》,其具有消积导滞功效,一般用于湿热内阻型便秘。刘

芳等人临床研究表明：枳实导滞丸可通过调节胃肠激素分泌紊乱，促进胃肠动力，调节肠道菌群，提高结肠传输功能，进而减轻便秘症状[9]。李海波等人动物实验表明：助阳通便膏方能够调节肠道菌群，改善大鼠结肠功能，且能显著增加大鼠排便次数，说明其能有效缓解便秘症状[10]。周永学等人发现：硝菴通结方能够有效改善肠道菌群紊乱、丰富肠道菌群多样性、维持肠道微生态的动态平衡，同时还能够降低血清内毒素水平，对于 FC 有显著的疗效[11]。王嘉欣等人将 120 例 FC 病人分为两组，治疗组给予运肠方，对照组给予西药，结果表明治疗组总有效率 88.33% 远高于对照组 73.33%，这表明其能有效改善患者便秘症状，提高结肠传输能力，且治疗中几乎无不良反应，安全性较高[12]。

2.3. 自拟方剂

近年来，许多医家对 FC 有独特的理解，提出自己的辩证方法和自拟方剂，进行临床研究观察。如王东宏辩证论治，对肠胃积热型、气机郁滞型、气虚型便秘自拟不同方剂进行治疗，其治疗效果显著，有效缓解便秘症状，且安全性高[13]。张学哲等人自拟中药通便一号膏，其包含火麻仁、柏子仁、大黄、厚朴等药物，具润肠通便，滋养补虚等功效，临床研究表明，其能够有效的改善排便时间、肛门下坠感、排便不尽感，能很好缓解便秘的症状，提高患者生活质量[14]。

3. 外治法

3.1. 穴位敷贴

穴位敷贴是指将药物贴敷在体表的特定穴位上来治疗疾病的中医外治方法。FC 是气血阴阳不足而致，药物贴敷于穴位后，气味入于皮肤，腧穴，最终随气血到达脏腑，达到补益气血，理肠通腑的功效。王福民等人发现：穴位敷贴治疗 FC 腧穴核心以：天枢、大肠俞、关元为主，腧穴主要以局部取穴为主；中药核心以：大黄、芒硝、枳实、木香、厚朴为主，中药能行气散结、通经活络。综上，穴位敷贴治疗 FC 是通过行气泻下药物渗透经穴，入于经络，通达脏腑，最终达到通便的目的[15]。

3.2. 针灸治疗

针灸治疗是将毫针用于腧穴，结合手法，产生疏通经络，调理气血的作用；而 FC 的病因主要是气血失衡，导致五脏失调，进而影响大肠的传导功能，最终引起排便不畅，这使得针灸对于 FC 具有很好的治疗效果。刘利等人研究后发现，针灸治疗后的患者排便频率高于常规治疗者，而其大便性状、排便时间均低于常规治疗者，这可能是由于针灸治疗可以调节胃肠蠕动功能，调节胃肠激素来缓解便秘的症状[16]。

吴晓亮等人研究发现，针刺下合穴上巨虚并行提插补泻手法后，能够很好的治疗肠动力障碍，同时在上巨虚附近进行针灸可有效促进术后胃肠蠕动，能够很好的提高治疗效果[17]。徐晶等人进行动物实验后发现，电针、毫针、艾灸都对便秘有确切的疗效，毫针与电针对虚实证便秘有很好的疗效，艾灸则多用于虚证或寒结便秘[18]。

3.3. 中药保留灌肠

中药保留灌肠是指中药煎剂通过肛门灌入，将其保留在结直肠中，通过肠粘膜的吸收来达到治疗的效果。药物在肠道中经过肠粘膜的直接吸收后，其药效能够迅速的发挥，能够使中药的利用率提升，并能够减少因为口服而引起的胃肠道刺激[19]。冯泽荣等人使用六磨汤进行灌肠后，可以明显的缓解排便梗阻感，改变大便的性状，减少排便的时间，减缓腹胀、腹痛，且复发率明显降低[20]。朱姝等人研究发现，桃仁承气汤中药灌肠能够活血化瘀、行气散结助大便的排出，且药物通过肠道吸收，减少肝脏毒性，疗

效显著,对于老年患者临床疗效显著[21]。

3.4. 中药砭石热熨

中药砭石热熨是将传统砭石内植入温度传感器和加热仪器,形成可持续恒温的装置,同时将中药膏剂涂抹在相应部位,给予砭石热熨,促进药物在皮肤的吸收,发挥其药效。邹修梅等人应用砭石热熨来治疗帕金森气虚便秘,选取神阙、中脘、关元等穴位进行热熨,可激发全身之气,促进胃肠道的蠕动,再将中药涂抹于腧穴上,热熨后充分发挥药物疗效,达到促进肠道蠕动,调理肠道功能,最终促进排便。中药砭石热熨安全、易于操作、几乎无副作用,且腧穴定位简单,有利于技术的推广应用[22]。

3.5. 推拿法

推拿作为一种自然疗法,根据不同病人的生理特点,通过在病人的特定穴位或部位手法操作,可以达到疏通经络,调理气血的功效。对于便秘,可选择下七节骨、六腑、足三里等穴位,起到顺气导滞、降逆通便的功效;对于阳虚便秘则选择脾经、足三里、肾俞等穴位,达到健脾益气,滋肾壮阳,调腑通便的效果;对于阴虚便秘患者,取补脾经、补肾经穴位,按揉三阴交、涌泉等来达到滋阴养血、理肠通便的效果。不同的病人进行辨证选择合适的穴位或部位进行推拿,会达到事半功倍的疗效[23]。

4. 总结

综上所述,在西医中功能性便秘的发病原因主要以:结直肠动力异常、肠道菌群紊乱、粘膜免疫功能异常为主,其治疗一般以促胃肠动力药物和泻药为主,虽然用药后效果明显,但其药物有一定依赖性,且病情极易复发。而中医药在治疗功能性便秘中有诸多方法,通过中医理论进行辨证论治,对不同病人的表、里、寒、热、虚、实、阴、阳、脏腑等进行整体调理来达到通便的目的,比如内治法口服单体药物、复发剂、或者自拟方剂进行治疗;外治法进行针灸、热熨、灌肠、推拿、穴位敷贴等治疗,诸多疗法能够有效的缓解功能性便秘症状,治疗后一般较少复发,因此对于疗效确切且拥有充足科学依据的中医治法应做适当的推广,使更多FC患者群体得到有效治疗。

参考文献

- [1] Sperber, A.D., Bangdiwala, S.I., Drossman, D.A., Ghoshal, U.C., Simren, M., Tack, J., Whitehead, W.E., Dumitrascu, D.L., Fang, X., Fukudo, S., Kellow, J., Okeke, E., Quigley, E.M.M., Schmulson, M., Whorwell, P., Archampong, T., Adibi, P., Andresen, V., Benninga, M.A., Bonaz, B., Bor, S., Fernandez, L.B., Choi, S.C., Corazziari, E.S., Francisconi, C., Hani, A., Lazebnik, L., Lee, Y.Y., Mulak, A., Rahman, M.M., Santos, J., Setshedi, M., Syam, A.F., Vanner, S., Wong, R.K., Lopez-Colombo, A., Costa, V., Dickman, R., Kanazawa, M., Keshteli, A.H., Khatun, R., Maleki, I., Poitras, P., Prata, N., Stefanyuk, O., Thomson, S., Zeevenhooven, J. and Palsson, O.S. (2021) Worldwide Prevalence and Burden of Functional Gastrointestinal Disorders, Results of Rome Foundation Global Study. *Gastroenterology*, **160**, 99-114. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2020.04.014>
- [2] Drossman, D.A. (2016) Functional Gastrointestinal Disorders: What's New for Rome IV? *The Lancet Gastroenterology and Hepatology*, **1**, 6-8. [https://doi.org/10.1016/S2468-1253\(16\)30022-X](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(16)30022-X)
- [3] Zhang, S., Wang, R., Li, D., Zhao, L. and Zhu, L. (2021) Role of Gut Microbiota in Functional Constipation. *Gastroenterology Report*, **9**, 392-401. <https://doi.org/10.1093/gastro/goab035>
- [4] 王冬冬, 吴相柏. 功能性便秘的诊治进展[J]. 中国全科医学, 2019, 22(24): 3016-3022.
- [5] 韦静, 曾思敏, 罗鹏基, 梁琪, 黄贵华. 中医治疗功能性便秘研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(11): 119-123.
- [6] 辛红, 王小萍, 张金泉, 蔡滢. 润肠通便汤治疗老年功能性便秘疗效观察[J]. 上海中医药杂志, 2014, 48(2): 43-44.
- [7] 李寒冰, 吴宿慧, 张颜语, 齐月娟, 吕宁, 李根林, 马敬俦. 基于肠道内环境调整的火麻仁润下作用的现代研究[J]. 中草药, 2018, 49(14): 3334-3342.
- [8] 王利群, 关青, 王利民, 高雁. 中药芒硝液灌肠治疗脑中中风后便秘的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(7): 1517-

1518.

- [9] 刘芳, 魏先鹏, 唐学贵. 枳实导滞丸加减治疗慢传输型便秘热积秘证的临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(2): 92-97.
- [10] 李海波, 石宇, 张虹玺. 助阳通便膏对大鼠便秘的肠道菌群及屏障功能的调节作用研究[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(7): 1714-1717.
- [11] 周晓燕, 李莎, 王丹东, 周永学. 硝菴通结方对功能性便秘大鼠血清内毒素和结肠黏膜菌群的影响[J]. 陕西中医药大学学报, 2016, 39(5): 85-88.
- [12] 王嘉欣, 沈瑞红, 邢文钰, 孙立达, 陈雪清. 运肠方治疗气滞型结肠慢传输型便秘的临床研究[J]. 河北中医, 2022, 44(8): 1262-1266.
- [13] 王东宏. 自拟中药方剂联合生物反馈治疗出口梗阻性便秘的临床疗效分析[J]. 中医临床研究, 2019, 11(8): 36-38.
- [14] 张学哲, 王文萍, 王宁. 中药通便一号膏治疗阿片类药物相关性便秘的临床研究[J]. 中华中医药学刊, 2021, 39(6): 179-183.
- [15] 王福民, 孙思涵, 银子涵, 郭雨怡, 杨韵鸿, 熊静, 何昭璇, 曾芳. 穴位贴敷治疗功能性便秘的选穴用药规律挖掘[J]. 中国针灸, 2021, 41(10): 1166-1170.
- [16] 刘利, 檀晓东, 宋昱惠, 郭铭. 针灸治疗慢性功能性便秘的安全性及有效性评价[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(3): 159-162.
- [17] 吴晓亮, 缪丹, 章程, 刘江, 龚冠闻, 王刚, 卢梦叶, 董国启, 朱文强, 陈理, 孙建华, 江志伟. 盛氏傍针排刺法针刺上巨虚干预胃癌术后胃肠道功能恢复的临床效应评价[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(10): 5291-5294.
- [18] 徐晶, 杜玉荣, 张选平, 张莘, 邢海娇, 潘丽佳, 贾蕊, 贾春生. 不同刺灸法对大鼠功能性便秘干预作用的比较研究[J]. 中国针灸, 2017, 37(5): 527-533.
- [19] 张秀端, 吴曦. 中药择时灌肠治疗化疗患者便秘 38 例[J]. 福建中医药, 2017, 48(2): 67-68.
- [20] 孔凡彪, 邓巧明, 邓洪强, 冯泽荣, 庞黎明. 六磨汤高位灌肠联合生物反馈治疗混合型功能性便秘 45 例临床观察[J]. 中医杂志, 2017, 58(19): 1654-1657.
- [21] 朱姝, 王园, 杨东辉, 宋丹. 不同灌肠方式在老年习惯性便秘引起的肠梗阻中的应用价值[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(22): 5492-5494.
- [22] 邹修梅, 段筱妍, 贾妮, 冯卫星, 李沛, 刘惠, 潘晨岚. 中药砭石热熨治疗帕金森病气虚便秘的疗效观察[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2022, 24(11): 4620-4626.
- [23] 曹方, 宋柏林. 小儿便秘的中医外治法应用研究[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(10): 5219-5222.