

中医药治疗儿童功能性便秘研究进展

张璇¹ 姚笑²

(1.山东中医药大学针灸推拿学院,山东济南250014;2.山东中医药大学附属医院,山东济南250011)

摘要 近年来,有临床报道中医药治疗儿童功能性便秘(FC)取得了显著的疗效,主要包括中医内治法、中医推拿疗法、针灸疗法、穴位贴敷、直肠给药、中药药浴以及中医内外治法联合应用等。虽然在研究中显示了中医独特的优势,但仍存在一些问题,如临床实验对象的纳入标准、疗效评价不一,无随访记录或随访次数不足,且中医药治疗儿童FC的研究中没有客观的评价指标、缺乏客观的基础实验数据支持等,还有待今后做进一步研究。

关键词 功能性便秘;综述;中医药疗法;儿童

中图分类号 R256.35 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2019)03-0082-04

儿童功能性便秘(Functional Constipation, FC)是指结肠、直肠未发现明显器质性病变而已有功能性改变为特征的排便障碍^[1],是最常见的儿童功能性肠胃病之一^[2],西医的保守治疗虽有见效快、短期效果好的特点,但长期大量应用会使患儿对药物产生依赖^[3],中医以辨证论治为基本原则治疗儿童FC,以其显著的疗效而日益成为临床研究的热点。现将近年来中医治疗儿童FC研究进展概述如下。

1 中医内治法

儿童FC在中医学中属“便秘”的范畴,也称之为“脾约”“后不利”“大便难”。中医学从整体观念出发,认为本病是由人体五脏六腑功能协调失常所引起,《素问·五脏别论》中的“魄门亦为五脏使”即说明了便秘受多脏器的影响,是各个脏腑共同作用的结果,其病位主要在大肠,发病病机为大肠传导功能失常,中医内治法治疗儿童FC具有明显疗效,根据病因病机,可将其分为以下3类。

- [5] MANTOVANI A, ALLAVENA P, SICA A, et al. Cancer-related inflammation[J]. Nature, 2008, 454 (7203): 436.
- [6] COLOTTA F, ALLAVENA P, SICA A, et al. Cancer-related inflammation, the seventh hallmark of cancer: links to genetic instability[J]. Carcinogenesis, 2009, 30 (7): 1073.
- [7] 李仪奎. 中药药理实验方法学[M]. 2版. 上海: 上海科学技术出版社, 2006: 24.
- [8] 施胜英, 林海桢, 周澍, 等. 加味四君子汤含药血清对肝癌Hep-G2细胞的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2016, 22 (18): 88.
- [9] 李景南. 溃疡性结肠炎癌变机制的研究进展: 从炎症到肿瘤[J]. 中华消化杂志, 2011, 31 (3): 183.
- [10] SHORT B. Mitochondrial caspase keeps autophagy in flux[J]. The Journal of Cell Biology, 2014, 205 (4): 431.
- [11] 于卫华, 周庆彪, 刘颖, 等. 活性氧调控炎症诱发肿瘤机制的研究进展[J]. 癌变·畸变·突变, 2016, 28 (2): 158.
- [12] SHOJI Y, YOSHINAGA K, INOUE A, et al. Quantification of telomerase activity in sporadic colorectal carcinoma[J]. Cancer, 2000, 88 (6): 1304.
- [13] 谢裕安, 葛莲英, 刘剑仑, 等. 端粒酶在大肠癌组织中表达的临床意义[J]. 现代肿瘤医学, 2006, 14 (2): 186.
- [14] SUN J W, FAN L J, LI M N, et al. Decreasing Pin1 suppresses telomerase activity by NF- κ B in HCT116 cells colorectal carcinoma[J]. The Chinese-German Journal of Clinical Oncology, 2013, 12 (4): 181.
- [15] KLEIDEITER E, FRIEDRICH U, MÖHRING A, et al. Telomerase activity in chronic inflammatory bowel disease[J]. Digestive Diseases and Sciences, 2003, 48 (12): 2328.
- [16] 葛莲英, 刘爱群, 罗小玲, 等. RNA干扰沉默hTERT基因对大肠癌SW480细胞生物学特性的影响[J]. 中华实验外科杂志, 2012, 29 (2): 195.
- 第一作者:** 黄晓燕(1979—), 女, 医学博士, 副主任医师, 研究方向为中医药防治消化系统疾病。huangxiaoyan0705@163.com
- 收稿日期: 2018-10-26
编辑: 吴宁

1.1 肠腑积热型 《诸病源候论·小儿杂病诸候论》曰：“小儿大便不通者，脏腑有热，乘于大肠故也。”小儿脏腑娇嫩，若受邪热化，使食滞不行，腑气不通，下移肠腑。王海俊等^[4]根据“肺与大肠相表里”的理论，认为肺热肠燥型便秘应清解肺热、濡润肠腑，组方泻白散加味（桑白皮、地骨皮、知母、麦冬、黄芩、瓜蒌仁各10g，火麻仁、郁李仁、玄参各15g，玄明粉、生甘草各5g）治疗该型便秘患儿30例；对照组30例予麻子仁丸治疗，2组均治疗14d。结果治疗组有效率96.67%，对照组有效率90.00%，治疗组疗效优于对照组（ $P<0.05$ ），表明泻白散加味治疗肺热肠燥型便秘疗效优于麻子仁丸。韩新民认为大多数便秘属肠腑实热证，以行气导滞、泄热润肠为治则，方用润肠通便汤配合推拿手法治疗小儿FC，临床效果甚佳^[5]。此外，贾六金教授用五仁橘皮汤、增液承气汤治疗肠燥津亏型便秘^[6]，疗效显著。

1.2 脾虚乏运型 张介宾在《景岳全书天集·杂证谟》中提到“证属形气病，形气俱不足，脾胃虚弱，津血枯涸而大便难耳”。认为脾胃虚弱是引起便秘的主要原因，故治疗中应予健脾益气之剂。姚齐鹏^[7]采用口服四君子汤加味治疗气虚型小儿FC，并与口服妈咪爱进行对比，研究发现，治疗前后2组比较差异有显著性意义（ $P<0.05$ ），表明与口服妈咪爱相比，四君子汤加味治疗小儿气虚型FC效果更显著。刘小燕等^[8]在临床上选取符合标准的脾虚型小儿功能性便秘病例80例，采用自拟健脾通便方（生白术、白芍、莱菔子、当归、生地、槟榔、杏仁、火麻仁、杏仁、厚朴、甘草）连续治疗20d，结果总有效率95%。

1.3 气机阻滞型 脾胃升降功能需赖气机条达，若气机不畅，糟粕将内停于肠腑，则便秘由生。或小儿暴受惊吓，或遭训斥、打骂，情志不遂，肝气不舒，则气机不利。或小儿活动较少，久卧多坐，亦可致气机阻滞，引起便秘。刘正茂等^[9]自拟健脾清润汤治疗小儿FC患儿146例，用陈皮、枳壳、白术、茯苓健脾行气，莱菔子、连翘消食，白豆蔻、瓜蒌子、火麻仁、芦根、黄芩清热润肠，对照组口服凝结芽孢杆菌活菌片，共治疗4周。结果：在第2周和第4周时对照组的总有效率分别为70.4%、78.6%，治疗组的总有效率分别为84.9%、94.5%，对照组的复发率为41.5%，治疗组为12.3%，2组比较，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），说明该方治疗小儿FC效果显著，且复发率低。胡锦丽^[10]自拟增液导滞汤治疗乳食积滞型便秘41例，以服用妈咪爱者作对照，

结果显示治疗组与对照组总有效率分别为90.2%、64.1%，治疗组明显优于对照组（ $P<0.05$ ）。

2 中医外治法

2.1 推拿疗法 小儿推拿是治疗儿科疾病的重要方法，医者通过对患儿体表穴位的按摩，调理其脏腑功能，以达到治病防病的目的。在儿童FC的推拿治疗中，医者多采用近治与远治相结合的方法，近部选取腹部穴位，如摩腹、揉中脘以加强对胃肠道的刺激，远治选取清（补）脾经、揉膊阳池等以调节脏腑气机。余韵扬等^[11]采用开紫金锁配合摩腹方法治疗食积内热型儿童FC 30例，对照组以口服王氏保赤丸治疗，1次/d，2组均治疗14d。结果：试验组在排便难易程度、排便时间间隔及便质的改善方面优于对照组（ $P<0.05$ ），说明开紫金锁配合摩腹疗法可明显改善食积内热型儿童FC症状，并表明该疗法可在临床进一步推广应用。杨红丽等^[12]治疗脾虚便秘患儿28例，试验组用补脾经、摩腹、揉外劳、揉中脘以健运脾胃，推三关以补脾气，逆运内八卦以运行气血、捏脊以疏通脏腑经络，对照组予金双歧片。结果总有效率治疗组为92.86%，对照组为89.29%，2组比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），表明推拿治疗小儿脾虚便秘具有很好的疗效。刘黎玲等^[13]采用推拿疗法治疗小儿胃肠燥热型便秘，对试验组实施摩腹揉脐、清脾经、揉膊阳池、退六腑等推拿手法，对照组予口服妈咪爱治疗。结果试验组总有效率为92%，与对照组比较有显著性差异（ $P<0.05$ ），说明推拿治疗小儿胃肠燥热型便秘有积极作用。陆燕玲等^[14]采用清泄按揉法治疗小儿FC，该疗法不仅有推拿治疗FC的常规手法，还加强了对腹部、肛周局部的刺激，其中清泄法包括清大肠、退六腑、清板门、清胃、清天河水、按揉膊阳池、推下七节骨、揉龟尾、按揉足三里、横擦腰骶部，按揉法包括捏脊、顺摩腹、按揉中脘、天枢等穴及相应结肠节段点、按揉左下腹及肛周，总有效率为93.33%。

2.2 穴位贴敷 穴位贴敷是一种以中医经络理论为基础，将药物与经络结合在一起，发挥药物内治作用的治疗方法。脐为五脏六腑之本，元气归脏之根，为经气之枢，经脉汇集的地方，故与五脏六腑、筋骨肌肉、气血津液有着极为密切的生理、病理联系，故用穴位贴敷治疗儿童FC时常选用神阙穴，均取得很好的疗效。何敏等^[15]以敷脐通治疗小儿FC，将皂角、巴豆、细辛、苏合香丸等碾成粉末后与玄明粉混合，制成淀粉饼，贴于神阙穴，对照组予开塞露外用。结果试验组总有效率95.5%，对照组为

87.8%, 治疗前后2组比较有显著性差异 ($P<0.05$), 说明敷脐通对小儿FC疗效较好。辛世勇等^[16]将FC患儿随机分为2组, 治疗组将自拟的中药膏(皂角、冰片、大黄、三棱、莪术、芒硝)制成药饼, 平敷于神阙穴, 对照组患儿口服太极丸。经10d治疗后, 治疗组及对照组的总有效率分别为81.8%、50.0%, 且治疗组的首次排便时间较对照组明显缩短, 差异有显著性意义 ($P<0.05$), 提示中药腹部贴敷治疗儿童FC具有安全、疗效确切、便于临床推广应用等优点。李燕妮等^[17]用大黄、木香、苦杏仁研磨成粉, 用香油调成糊状, 贴于神阙穴, 每12h更换1次, 并持续按摩双侧足三里15min, 每日2次, 连续治疗15d。经统计, 总有效率为98.3%, 说明该法为治疗FC的简便有效的方法。

2.3 直肠给药 张仲景早在《伤寒论》中用猪胆汁、蜜导煎等外用药塞以通便, 现代研究表明, 直肠黏膜的血液循环丰富, 药物吸收作用强。程鹏举等^[18]将60例FC患儿随机分为2组, 观察组温水坐浴15min后, 将五仁栓(火麻仁、郁李仁、桃仁、杏仁、柏子仁)塞入肛门外用, 对照组以开塞露治疗。治疗15d后发现, 治疗组总有效率90%, 对照组总有效率66.7%, 治疗组效果明显优于对照组, 与现代医学研究五仁丸可润肠通便的结论相一致^[19]。

2.4 中药药浴 《外科精义》指出, 药浴可疏导腠理, 调通血脉, 使无凝滞, 中药药浴可以经皮肤、患处、孔窍吸收后作用于机体, 以达到发汗消肿、调节脏腑、疏通经脉等目的。邵娟^[20]采用中药坐浴法治疗小儿FC, 方法: 选取脾胃积热型FC患儿60例, 将槐花、小蓟、全瓜蒌、生大黄煎为药汁, 先熏洗肛门, 再进行10~15min的坐浴, 每日1剂, 1~2次/d, 7d为1疗程。结果总有效率为96.7%。

2.5 针灸疗法 《灵枢》云: “夫十二经脉者, 内属于脏腑, 外络于肢节”, 说明十二经脉既可联络机体脏腑, 又可沟通于内外, 通过针灸治疗儿童FC, 可疏通患儿的经络气血, 调理其脏腑阴阳, 从而使腑气得通, 糟粕得下。井夫杰等^[21]点刺四缝穴治疗胃肠燥热型便秘患儿60例, 3d/次, 2次为1疗程, 总有效率95.0%, 发现点刺四缝穴对治疗小儿胃肠燥热型便秘具有很好的疗效, 与现代医学证实的点刺四缝穴可以改善胃肠功能相符^[22-23]。胡淑萍等^[24]采用隔药盐灸的方法治疗儿童FC患儿40例, 选择神阙穴为施术部位, 药物选用大黄、芒硝、皮硝泻热通便, 白术、藿香、木香健脾化湿行气, 决明子、柏子仁润肠通便, 牛膝、生地滋养肾阴以通便, 1次/d, 每次45min, 15次

为1疗程。1疗程后显示总有效率为97.5%, 说明从神阙穴入手运用隔药盐灸治疗儿童FC具有见效快、疗效持久等优点。

3 联合疗法

3.1 中医内治联合外治法 在该疗法中, 医者多采用中药内服法与中药内服联合推拿治疗的方法行对照试验, 不仅可从内调畅脏腑气机, 改善肠胃功能, 还可通过刺激体表穴位以调节全身气血, 促进肠胃蠕动, 在临床治疗FC患儿的应用中疗效显著。许奋^[25]将122例患儿随机分为对照组和治疗组, 对照组予以四君子汤内服以行气导滞, 方中取黄芪、党参、茯苓、白术以健脾益气, 火麻仁、鸡内金、炒麦芽、莱菔子以消食和胃, 厚朴、枳实破气消积, 治疗组在对照组的基础上配合推拿治疗(补脾经、推肾水、摩腹、按揉足三里、推三关、清大肠、捏脊)以调节全身气血、提升脾胃正气, 治疗组总有效率明显高于对照组, 2组比较, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。毛志龙^[26]采用推拿联合口服行气导滞通腑方治疗实秘FC患儿: 对照组中药内服行气导滞通腑方, 方中木香、槟榔、厚朴、枳实消积导滞行气, 柴胡、陈皮、乌药疏肝理气消胀, 火麻仁、莱菔子、瓜蒌仁润燥通便; 治疗组在对照组的基础上行推拿治疗, 选用清大肠、清补脾土、退六腑通利肠腑, 推下七节骨、摩腹泻法行气通便, 运内八卦、按揉足三里穴, 揉中脘调畅气机。结果显示, 治疗组总有效率为85.1%, 对照组为68.1%, 2组比较有显著性差异 ($P<0.05$), 并指出推拿联合内服中药通便效果甚佳, 值得临床推广应用。

3.2 两种中医外治联合疗法 陆忠^[27]用点刺四缝与针刺八髎的方法治疗食积内热型FC患儿48例, 2次/d, 共治疗5次, 总有效率为95.8%, 疗效显著。王开萍^[28]将160例FC患儿随机分为观察组、对照组各80例。对照组服用王氏保赤丸, 观察组行针刺与推拿治疗(直刺双侧天枢、膻中穴, 行补泻手法后即取针, 并配合推拿治疗, 顺时针摩腹, 推下七节骨, 捏脊以导滞通便, 偏实证者加退六腑, 清天河水, 按弦走搓摩以泄热通腑; 偏气血亏虚者加按揉足三里, 大推三关以补益气血; 偏阴虚者加揉上马, 揉肾经以滋阴清热), 观察组总有效率明显高于对照组, 2组比较差异有统计学意义 ($P<0.05$), 提示在治疗上应辨证施治, 勿忘治本。

4 结语

纵观近年来中医治疗儿童FC的研究成果可以发

现,运用中医传统疗法较单独服用西药总有效率高,采用中医内服外治或多种中医疗法联合治疗儿童FC的疗效较单一中医疗法更为显著。

由于观察人群的特殊性、发病机制的不同以及伦理问题,儿童FC的研究较成人FC落后。首先,在临床上实验对象的纳入标准、疗效评价缺乏统一、严格的标准,且缺少大样本、科学化的盲法、随机、对照实验;其次,无长期随访记录或随访次数不足,远期疗效并不确切;最后,中医疗法治疗儿童FC的机制研究仍停留在较浅的层面上,缺乏基础实验研究,深入的分子生物学、基因学等方面的研究较缺乏,不利于治疗方法的进一步推广。

因此,今后治疗小儿功能性便秘的研究方向有三:(1)应在充分认识儿童FC病因病机的基础上,结合中国儿童的体质、发育状况,制定严格统一的儿童FC诊断、疗效评价标准。(2)根据科学的分类,开展多中心、大样本的临床随机对照实验,并持续追踪观察对象的发展状况,建立FC患儿的成长档案。(3)加强儿童功能性便秘的客观指标(肠机电、感知功能、胃肠动力和肠道菌群等)等研究,提高科研质量和深度,有助于认识治疗该病的作用机制,为有效的中医治疗提供科学的实验依据。

参考文献

- [1] 汪受传,虞坚尔.中医儿科学[M].3版.北京:中国中医药出版社,2012:129.
- [2] LEWIS M L, PALSSON O S, WHITEHEAD W E, et al. Prevalence of functional gastrointestinal disorders in children and adolescents[J]. J Pediatr, 2016, 177: 39.
- [3] 黄迪,李敏,高翔羽.儿童功能性胃肠病诊治进展[J].中华消化病与影像杂志(电子版),2017,7(6):261.
- [4] 王海俊,周鸿云,赵琼,等.泻白散加味治疗小儿肺热型便秘临床疗效观察[J].中国中西医结合儿科学,2018,10(4):330.
- [5] 田云龙.韩新民教授治疗儿童功能性便秘经验[J].中医儿科杂志,2013,9(3):3.
- [6] 王逸华,师会娟,贾六金.贾六金教授治疗小儿肠燥津亏型便秘经验[J].广西中医药,2017,40(6):37.
- [7] 姚奇鹏.四君子汤加味治疗小儿气虚便秘临床观察[J].实用中医药杂志,2016,32(12):1159.
- [8] 刘小燕,刘彩琴.自拟健脾通便方治疗小儿功能性便秘80例疗效观察[J].现代中医药,2013,33(4):47.
- [9] 刘正茂,陈爱明,钟仁华.自拟健脾清润汤治疗小儿功能性便秘食积内热型146例临床观察[J].中医儿科杂志,2018,14(5):44.
- [10] 胡锦丽.导滞增液法治疗小儿功能性便秘疗效观察[J].山西中医,2016,32(9):18.
- [11] 余韵扬,吴森,周晶等.开紫金锁配合摩腹治疗食积内热型小儿便秘30例[J].中医外治杂志,2018,27(2):14.
- [12] 杨红丽,陈慧.推拿疗法治疗小儿脾虚便秘28例[J].中医外治杂志,2017,26(2):39.
- [13] 刘黎玲,杨琼.推拿治疗小儿胃肠燥热型便秘的效果观察[J].中外医学研究,2017,15(27):60.
- [14] 陆燕玲,熊一清,许丽.清泄按揉法治疗小儿功能性便秘临床疗效观察[J].浙江中医药大学学报,2015,39(5):393.
- [15] 何敏,陈越,陈先泽.敷脐通治小儿便秘112例[J].广东医学,2012,33(1):131.
- [16] 辛世勇,张竹,于永铎,等.中药腹部贴敷治疗小儿便秘的疗效观察[J].辽宁医学院学报,2015,36(3):45.
- [17] 李燕妮,张承军.神阙穴中药贴敷配合足三里穴位按摩治疗小儿功能性便秘120例疗效观察[J].中国中西医结合儿科学,2013,5(5):431.
- [18] 程鹏举,谢培洪,宋桂华.五仁通便栓治疗小儿便秘临床疗效观察[J].中国民间疗法,2015,23(12):16.
- [19] 秦臻,李艳慧.古今五仁丸汤剂通便效果的对比实验研究[J].遵义医学院学报,2007(4):476.
- [20] 邵娟.中药药浴治疗小儿便秘[J].内蒙古中医药,2012,31(6):28.
- [21] 井夫杰,张静.点刺四缝穴治疗胃肠燥热型小儿便秘[J].中国针灸,2013,33(3):262.
- [22] 邱茂良.针灸学[M].11版.上海:上海科学技术出版社,1985:141.
- [23] 杨奇云,虞舜.四缝穴在儿科疾病中的临床应用近况[J].山东中医药大学学报,2010,34(2):187.
- [24] 胡淑萍,刘初容,张新斐,等.神阙隔药盐灸治疗小儿便秘40例[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(88):126.
- [25] 许奋.推拿联合中药内服治疗儿童功能性便秘(虚证)61例疗效观察[J].中医儿科杂志,2015,11(2):64.
- [26] 毛志龙.行气导滞通腑方联合推拿治疗儿童功能性便秘(实证)47例疗效观察[J].中医儿科杂志,2015,11(6):77.
- [27] 陆忠.点刺四缝、八髎穴治疗食积内热型小儿功能性便秘48例[J].中国针灸,2018,38(4):362.
- [28] 王开萍.针推并用治疗小儿功能性便秘80例[J].内蒙古中医药,2013,32(26):28.

第一作者:张璇(1994—),女,硕士研究生,研究方向为针灸推拿学。

通讯作者:姚笑,医学博士,副主任医师,副教授,硕士研究生导师。yaoxiao-yes@163.com

收稿日期:2018-11-19

编辑:傅如海