

周后上述症状明显改善,改为1日1次。治疗期间嘱病人多食纤维性食物,忌食辛辣,经过4个疗程的治疗后,彻底治愈,随访半年,未见复发。

## 5 讨论

慢性直肠炎为黏膜慢性充血,水肿,肥厚等而致腹痛、便秘与腹泻交替,便中含有黏液及血丝的非特异性炎症,属蒙医“大肠协日,血”病范畴,认为肝脏未运化之精华所产生的恶血流注于大肠滞流于某一薄弱处,再于协日,血积久热邪为原则,保留灌肠药物直接达到病变部位。灌肠剂巴特日-7味丸具有清瘟解毒、消“粘”上痛、散瘀;嘎日

迪-5方是消“粘”消肿,燥“协日乌素”;熊胆消肿止痛,敛疮生肌等作用。灌肠液温度:温热可促进及改善肠道血液循环,促使炎症消散及局限降低痛觉神经的兴奋性,从而提高肠道抗力及修复能力,减轻黏膜水肿,解肠痉挛,减轻疼痛。灌肠管插入深度不够,可引起灌肠液外溢及腹胀,过深可流入结肠,达不到目的,影响疗效。在临床护理操作中要注意各种因素影响灌肠液的治疗效果,减少不良反应发生率,减轻病人的痛苦。

2009年3月9日收稿

# 蒙成药大黄-3治疗便秘304例

斯钦图 恩和巴图 斯琴

(内蒙古赤峰市巴林右旗蒙医医院,内蒙古 大板 025150)

关键词:便秘;蒙成药大黄-3口服液

中图分类号:R291.2

文献标识码:B

文章编号:1006-6810(2010)04-0008-01

便秘是指由于大肠内津液不足而大便积滞难下的病症。临床多见且非常痛苦。我们从2000年10月至2009年10月用蒙成药大黄-3与蜂蜜配制口服液治疗304例便秘患者,取得了满意的疗效,现将总结报道如下。

## 1 临床资料

304例,男101例,女203例,男女之比1:2,年龄最小11岁,最大87岁。11~20岁9例,21~30岁24例,31~40岁31例,41~50岁43例,51~60岁63例,61~70岁95例,71~80岁29例,80岁以上10例。50岁以上中老年人约占2/3以上;便秘原因:老年人便秘149例,习惯性便秘93例。因病或病后便秘36例,截瘫便秘26例;便秘病史最短1个月,最长达10年之久。曾使用中西药物通便不够理想273例,没有使用通便药31例。

## 2 治疗方法

大黄-3与蜂蜜配制口服液,每支女瓶10毫升,内含大黄药粉1.5g、蜂蜜2毫升,10支装。用法:首次口服2~4支,每日2次,通便后每天1支,使大便保持通畅。10~15天为1个疗程。体质虚弱者首次口服1~2支,每日2次,通便后每天或隔天服1次,使大便保持通畅。体质较强便秘时间久者,首次口服6支,每日2次,通便后每天1~2支,使大便保持通畅。若大便稀软可酌情减量或停服,若大便仍有干燥可酌情增加1支。如停药后几个月或几年再次便秘,仍可服用,无副作用。

## 3 治疗结果

结果见表1。

表1 治疗结果

通便率	老年	习惯	病后	截瘫	合计
例数	149	93	36	26	304
一次通便 (%)	103 69.1	73 78.5	16 44.4	11 42.3	203 66.8
二次通便 (%)	45 30.2	17 18.3	21 58.3	6 23	89 29.3
三次通便 (%)		3 3.2		9 34.6	12 3.9

## 4 讨论

蒙医认为便秘其发病是由下清赫依之功能衰弱,血、希拉偏盛而大肠内液体损耗,不能濡润糟粕和肠道,肠道和肛管干燥所致。如用过烟酒等锐、热之品或强劳体伤而生成之血热及热病之余热烧伤正精和津液,或因久病、产后、年迈体衰,久坐少动等,均为诱发本病之因素。便秘可以独立自成一个病症,但在某些情况下,只是反应在其他疾病中的一个症状。本病主要表现为大便干燥难解,3~5日,或1周,甚则更久才排便1次,有时腹部胀满而痛,可扪及痞块物,伴纳差、头晕、失眠等症状。治宜润肠通便为原则。大黄-3方中大黄味苦酸性稀、动、涩、凉。具有导泻、清热功能,能增强下清赫依之功能、清热、润泽肠道,配以破痞、润便功能的碱花及调理体素、解毒功效的诃子,蜂蜜滑肠解毒、增强营养,各药配用能增强下清赫依之功能,养阴扶正清燥热、润滑肠道软化燥粪而通便。通便率高,疗效快速,无副作用,值得临床上推广使用。

2009年6月10日收稿