

· 老年人便秘专栏 ·

老年人慢性便秘的中成药治疗

刘露梅, 李亚明*

(复旦大学附属华东医院中医科, 上海 200040)

【摘要】慢性便秘可由多种疾病引起, 临床治疗以有效通便、合理用药并维持疗效为主要目的, 目前西医治疗以泻剂使用为主。中成药作为中医药大家族中的一员, 不仅具有对症治疗、寓泄于补、标本兼顾的特点, 而且因其使用方便, 副作用较少, 在临床上被广泛应用。结合文献及临床体会, 我们将老年人便秘患者分为大肠热结证、肠道气滞证、大肠湿热证、肺脾气虚证、脾肾阳虚证及经亏血少证等证型, 辨证施治, 实行个体化治疗, 达到疗效较好、副作用较少的目的。

【关键词】便秘; 中成药; 治疗; 老年人

【中图分类号】 R442.2; R592

【文献标识码】 A

【DOI】 10.3724/SP.J.1264.2014.00045

Chinese patent medicine for treatment of chronic constipation in the elderly

LIU Lu-Mei, LI Ya-Ming*

(Department of Traditional Chinese Medicine, Huadong Hospital, Fudan University, Shanghai 200040, China)

【Abstract】 Chronic constipation is caused by a variety of different diseases. The main clinical goal of this disorder is effective purgation, rational drug use and maintenance of curative effect. Most western medicines contain laxatives. Chinese patent medicine is a member of traditional Chinese medicine, not only has the features of symptomatic treatment, blending invigoration in catharsis, and taking origin and superficiality into account, but also is convenient to use and widely accepted in clinical practice. According to related literatures and our clinical experiences, we divided the constipation in the elderly into 6 types, including syndrome of heat accumulation in the large intestine, syndrome of qi stagnation in the intestines, syndrome of dampness and heat in the large intestine, syndrome of lung-spleen qi deficiency, syndrome of yang-deficiency of both the spleen and the kidney, syndrome of depleted fluid and blood deficiency. To achieve satisfactory therapeutic effect and less side-effect, we gave individualized treatment based on an overall analysis of the illness and the patient's condition.

【Key words】 constipation; Chinese patent medicine; treatment; aged

Corresponding author: LI Ya-Ming, E-mail: 13641861858@163.com

慢性便秘是临床上常见的慢性消化道症状, 主要表现为排便次数减少、排便困难或粪便变硬, 病程至少为6个月。据文献报道, 老龄化是慢性便秘的高危因素^[1,2], 而我国北京、天津和西安地区对≥60岁的老年人群进行随机整群抽样调查显示, 慢性便秘比例高达15%~20%, 并认为老年人慢性便秘的实际患病率应高于目前报道的数据^[2]。慢性便秘不仅给老年人的正常生活带来诸多不便, 而且由于长期胃肠功能紊乱, 还可诱发心脑血管疾病、老年痴呆, 甚至可导致结肠癌。这些均使得老年人慢性便秘成为一个公共卫生问题, 因此, 积极防治老年人慢性便秘具有重大意义。

现代医学认为慢性便秘可由多种疾病引起, 包括功能性疾病和器质性疾病, 不少药物也可引起便秘。在其病因中, 大部分为功能性疾病, 包括功能性便秘、功能性排便障碍和便秘型肠易激综合征。临床上对于慢性便秘的治疗目标是有效地通便, 合理用药, 并维持疗效。西医治疗主要是内服西药, 主要为各种泻药及促胃肠动力药如西沙比利(cisapride)来促进排便。与之相较, 祖国医学则认为慢性便秘的基本病机为大肠传导失常, 气机不畅, 糟粕内停, 可由饮食不节、情志失调、年老体虚、感受外邪等因素引起, 其本质为本虚标实, 在治疗中并不排斥泻剂的使用, 但相较西医而言, 则根据

具体证型,寓泻于补,标本兼顾,此为祖国医学治疗慢性便秘的优势之一。此外,作为中医药重要一员的中成药,在临床上被中西医广泛使用,但中成药往往各有其对应证型,因此,对临床医师而言,熟悉其各自的适应证往往可事半功倍。故而,笔者在此结合自己临床上治疗老年人慢性便秘的一些体会,就中成药在该领域的使用作一综述。

1 中成药治疗老年慢性便秘的使用

参考文献[3]并结合笔者的临床体会,在此将老年人慢性便秘分为大肠热结证、肠道气滞证、大肠湿热证、肺脾气虚证、脾肾阳虚证及津亏血少证等证型,以便阐释。

1.1 大肠热结证

该证主要表现为大便干结,腹胀满或痛,或口干口臭,或心烦不寐,或小便短赤,治以清热润肠,泻火通便。可供选用的中成药有当归龙荟丸、复方芦荟胶囊等。

当归龙荟丸可有效提早正常小鼠排便时间,增加排便粒数,并可抑制大鼠大肠水分吸收,使大肠水分增加,易于废料排出体外^[4]。临床验证结果表明,该药治疗热秘60例,痊愈31例,显效15例,有效9例,总有效率91.76%,且未见不良反应^[5]。此外,该药还可应用于高血压患者属肝阳上亢者。

复方芦荟胶囊在临床上常被用于治疗习惯性便秘、大便燥结或因大便数日不通引起的腹胀、腹痛等,解欣然等^[6]对其进行实验研究发现,复方芦荟胶囊能够增加失水致便秘模型和复方地芬诺酯(diphenoxylate compound)致便秘小鼠模型的排黑便粒数和排便率,且能够提高阿托品(atropine)所致胃肠运动障碍小鼠的肠推进百分率,具明显促排便作用。但也有临床报道有患者服用复方芦荟胶囊致药疹及丙氨酸氨基转移酶升高^[7],认为临床医师在使用该药时应当注意药疹的发生及对肝功能的影响。

1.2 肠道气滞证

该证型主要表现为欲便不得,或便而不爽,伴胸胁闷胀、疼痛,或肠鸣矢气,治当顺气导滞。可供选用的中成药主要有四磨汤口服液、六味安消胶囊等。

廖秀军等^[8]研究发现,四磨汤可有效改善便秘造模动物的便秘症状,提高5-羟色胺(5-hydroxytryptamine, 5-HT)3、4受体的表达,从而改善结肠动力,发挥治疗慢传输型便秘的作用。陈诗伟等^[9]认为四磨汤联合聚乙二醇(polyethylene glycol, PEG, 福松)治疗高龄气秘证便秘患者,既

可软化大便改善症状,又可促进肠道蠕动,能快速起效、安全可控,但费用合理,易被高龄患者接受。曹曙光等^[10]研究发现,四磨汤可缓解肠道积气相关症状,其临床疗效与莫沙必利(mosapride)相比较无明显统计学差异,但不良反应少,费用较低,可作为治疗便秘型肠易激综合征患者肠道气体的一种有效且安全的治疗药物。

六味安消胶囊有“纯天然胃动力药”之称。张金华^[11]应用六味安消胶囊联合莫沙必利治疗老年人功能性便秘,结果表明,联合用药相较于单用六味安消胶囊或莫沙必利,具有较好疗效,且复发率低,更重要的是,在临床上联合使用二者治疗老年人功能性便秘时,六味安消胶囊的剂量可逐渐减少,两药有协同作用,维持时间更长。夏姣娥^[12]和周涛等^[13]认为六味安消胶囊还可有效预防肿瘤患者因化疗所致便秘。

1.3 大肠湿热证

该证型主要表现为大便秘结不通、排便延长或欲便而艰涩不畅,伴口干口黏、胃脘痞满或胀痛、小便黄赤,治以清热化湿,润肠通便。临床可供选用的中成药有王氏保赤丸。

现代药效研究证实,王氏保赤丸能明显提高松弛状态的胃肠道平滑肌紧张度,对处于紧张状态的胃肠道平滑肌具有明显松弛作用,且推进肠道内容物的速度超过西沙比利(cisapride)^[14]。有研究表明,王氏保赤丸可改善小鼠脾虚症状,是其治疗肠易激综合征的主要药理学基础^[15]。吴坚炯等^[16]运用王氏保赤丸治疗便秘型肠易激综合征脾胃湿热型68例,总有效率95.59%,无不良反应发生,并认为其药理学基础是以改善脾胃运化功能为主。此外,有研究显示,王氏保赤丸对预防和治疗动脉粥样硬化有积极作用,可改善血流状态,防止血栓形成^[17]。

1.4 肺脾气虚证

该证型主要表现为大便并不干结,虽有便意,但排便困难,伴汗出气短、便后疲乏、肢倦懒言,治以益气润肠。临床可供选用的中成药主要有便通胶囊、芪蓉润肠口服液、补中益气丸等。

胡明^[18]通过观察便通胶囊的临床疗效,认为便通胶囊治疗老年人便秘疗效显著,且对腹胀腹痛、口干口苦等有明显改善作用。赵娟等^[19]用便通胶囊治疗虚性便秘总有效率95.76%,且引起的不良反应停药后可自行消失,疗效确切,安全性好,值得临床推广。周燕丽等^[20]认为便通胶囊还是治疗精神类药物所致便秘的首选药物。

马新英等^[21]发现芪蓉润肠口服液配合腹部按摩治疗老年肺癌患者便秘,能更快更有效地增加排便频率,改善大便性状,减轻排便困难程度。徐春萌等^[22]使用芪蓉润肠口服液治疗住院老年痴呆便秘患者,治疗组70例,总有效率97.14%。黄小波等^[23]使用芪蓉润肠口服液治疗中风便秘患者,认为其对缺血性中风、出血性中风及混合性中风后便秘均有显著的润肠通便作用,且无不良反应发生。祝云龙等^[24]发现芪蓉润肠口服液治疗老年精神病合并便秘患者,具有良好的近期疗效和远期疗效,无明显不良反应。

陈中和等^[25]使用补中益气丸联合西沙比利治疗老年功能性便秘,取得较好疗效。唐美琴^[26]运用补中益气丸联合维生素E治疗老年性便秘52例取得满意疗效。徐伟健等^[27]观察补中益气丸联合生物反馈疗法治疗气虚型便秘的临床疗效,结果显示中医症状积分与行为方式积分总有效率分别为97.5%和95.0%,并认为这可能与该药促进肠道正常蠕动,强壮肌肉,消除肌肉疲劳,促进肌肉锻炼后肌力的恢复有关。

1.5 脾肾阳虚证

主要表现为大便干或不干,排便困难,伴小腹冷痛,小便清长,四肢不温,喜热怕冷,治以温润通便。可供选用的中成药主要有苁蓉通便口服液等。

苁蓉通便口服液以肉苁蓉为主药,宋志宏等^[28]对肉苁蓉的药理活性进行了系统综述,肉苁蓉具有通便、增强体力、抗疲劳、免疫调节、抗肿瘤等作用。傅苏娜^[29]观察莫沙必利联合苁蓉通便口服液治疗老年性便秘的疗效及安全性,发现两药合用疗效优于两药单用,且不良反应少。

1.6 津亏血少证

该证型主要表现为大便干结,便如羊粪,伴口干少津,两颧红赤,或面色淡白无华,心悸健忘等,治以滋阴养血,润肠通便。可供选用的中成药主要有麻子仁丸类。

麻子仁丸出自张仲景《伤寒论》,专为虚人便秘而设。市面上此类中成药主要有麻仁软胶囊和麻仁润肠丸。当代药效学研究表明,该药可明显增强动物离体、在体肠平滑肌活动,使肠平滑肌收缩振幅增强、收缩强度加大、频率加快,从而使小肠、大肠推进速度加快^[30]。在哺乳动物结肠段上皮细胞膜上各种控制离子转运的泵和离子通道中,氯离子(Cl⁻)通道对维持胃肠道正常生理功能具有重要作用^[31]。杨孜欢等^[32]发现,麻仁胶囊提取物在大鼠的

远端结肠中能够诱导出一个阴离子分泌的过程,这种作用可能是通过提高胞内的环磷腺苷(adenosine cyclophosphate, cyclic adenosine monophosphate, cAMP)浓度,进而激活细胞黏膜表面上的Cl⁻通道和浆膜面上的钾离子(K⁺)通道而产生的。涂健铭等^[33]用麻仁软胶囊及酚酞(phenolphthalein,果导)治疗老年慢性便秘患者,经分析后发现,麻仁软胶囊能明显缓解老年人慢性便秘的多种症状,临床疗效明显优于酚酞,且安全性良好,适用于老年患者。黄郁等^[34]使用麻仁软胶囊治疗2型糖尿病患者便秘,发现相对于莫沙必利,麻仁软胶囊具有更好的临床疗效。

2 中成药治疗老年慢性便秘的评价

大量临床试验,如陈詒等对中医治疗便秘型肠易激综合症的疗效进行系统评价认为,中医药(或联合西药)干预的痊愈率、总有效率及复发率均显著优于单纯西药干预;陈中和等使用补中益气丸加小剂量西沙比利治疗68例老年功能性便秘患者,与对照组单用西沙比利治疗相比,不仅有效率明显提高,且无单用西沙比利时出现的副作用;张海波等^[36]采用西沙比利联合麻仁润肠丸的方法治疗老年人慢性便秘,亦得到类似的结果。由于老年人的生理功能和代偿适应能力均下降,对药物的代谢和排泄能力降低,因此,中西医联合用药,一方面具有更好的临床疗效,另一方面可减少药物剂量,具有较好的临床推广价值。

另外,中成药多为多靶点发挥功用,在治疗老年人慢性便秘的同时,亦可兼顾其基础疾病。如麻仁软胶囊治疗2型糖尿病患者便秘即具有良效^[34]。此外,癌症患者长期化疗,久病伤阴,阴虚内热而致便秘者亦可服用麻仁丸类药物,另有文献报道麻仁软胶囊也可用于治疗帕金森患者便秘^[37]。便秘在中风患者中属常见并发症,此类患者多因脏腑气血不足,肠道无力蠕动而发便秘,治疗上可选用六味安消胶囊,或芪蓉润肠口服液,通便而不伤正。对于六味安消胶囊,另有文献报道其可预防肿瘤患者因化疗所致的便秘^[12,13,38]。当归龙荟丸清肝泻火,对于高血压患者属于肝火上炎型而又症见便秘者选用尤佳。对于心脑血管疾病患者并发便秘,王氏保赤丸可优先选用。

除基础疾病对老年人慢性便秘有影响外,社会心理因素在老年人慢性便秘的发生、发展、治疗及预后中具有重要作用^[39]。对于此类因情志而致的慢性便秘患者,可适当在原处方基础上加用逍遥丸、柴胡疏肝散等疏肝解郁之品,崔琦珍等^[40]和张向荣等^[41]运用柴

胡疏肝散治疗便秘均取得良好疗效。因此,临床上选择中成药治疗老年人慢性便秘时,既要根据症状表现类型选择相应的通便药物,又要考虑到老年患者原有基础疾病的不同,选择最适宜该老年患者的中成药。

【参考文献】

- [1] Wei YJ, Bian HL, Zhao F. Internal progress of epidemiology study on constipation[J]. Chin J Dis Control Prev, 2004, 8(5): 449-451. [魏艳静, 卞红磊, 赵发. 便秘的国内流行病学研究进展[J]. 疾病控制杂志, 2004, 8(5): 449-451.]
- [2] Ke MY, Wang YK. The epidemiology and research of elderly patients with chronic constipation[J]. Pract Geriatr, 2010, 24(2): 92-94. [柯美云, 王英凯. 老年人慢性便秘的流行病学和研究进展[J]. 实用老年医学, 2010, 24(2): 92-94.]
- [3] Zhang SS, Li QG, Shi ZH. The traditional Chinese medicine consensus on diagnosis and treatment of chronic constipation (2009, Shenzhen)[J]. Chin J Integr Trad West Med Dig, 2010, 18(2): 136-139. [张声生, 李乾构, 时昭红. 慢性便秘中医诊疗共识意见(2009,深圳)[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2010, 18(2): 136-139.]
- [4] Li X. The pharmacodynamic studies of Danggui Longhui Pill[J]. Capital Med, 2002, 9(2): 61-62. [李心. 当归龙荟丸主要药效学研究[J]. 首都医药, 2002, 9(2): 61-62.]
- [5] Li X. The curative effect of Danggui Longhui Wan[J]. Capital Med, 2002, 9(8): 68. [李心. 当归龙荟丸的临床疗效观察[J]. 首都医药, 2002, 9(8): 68.]
- [6] Xie XR, Hong Y, Fan JB. The experimental pharmacological study of Composite Aloe Capsule[J]. Chin J Exp Tradit Med Formulae, 2007, 13(11): 47-49. [解欣然, 洪纓, 樊江波. 复方芦荟胶囊药理作用的实验研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2007, 13(11): 47-49.]
- [7] Zhang L, Ma C, Fang JJ. Composite Aloe Capsule can induce drug eruption and increase ALT levels[J]. Adverse Drug Reac J, 2002, 4(3): 197. [张琳, 马川, 方娟娟. 复方芦荟胶囊致药疹及ALT升高[J]. 药物不良反应杂志, 2002, 4(3): 197.]
- [8] Liao XJ, Mao WM, Wu WJ, *et al.* Effect of Simo Decoction on the expressions of excitatory receptors of serotonin in slow transit colon[J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2013, 31(2): 355-357. [廖秀军, 茅伟明, 武文静, 等. 四磨汤对慢传输结肠五羟色胺兴奋性受体的干预研究[J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(2): 355-357.]
- [9] Chen SW, Chen SY, Zhang L, *et al.* Clinical trail of quick therapeutic effect on elderly constipation cases due to Qi Stagnation with simo Decoction and PEG4000[J]. J Chengdu Univ TCM, 2013, 36(2): 72-74. [陈诗伟, 陈诗芸, 张力, 等. 四磨汤与福松联合治疗高龄气秘证便秘患者的快速疗效观察[J]. 成都中医药大学学报, 2013, 36(2): 72-74.]
- [10] Cao SG, Wang JZ, Cai ZZ, *et al.* Clinical trail of therapeutic effect of Simo Decoction on constipation of irritable bowel syndrome[J]. Chin J Integr Tradit West Med (Chin), 2010, 30(1): 94-96. [曹曙光, 王建璋, 蔡振寨, 等. 四磨汤治疗便秘型肠易激综合征患者肠道气体的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2010, 30(1): 94-96.]
- [11] Zhang JH. A effect analysis of combining Liuweianxiao Capsule with mospride citrate tablets for functional constipation in old patients[J]. J mathemat Med, 2012, 25(3): 23-25. [张金华. 六味安消胶囊联合莫沙必利治疗老年功能性便秘的疗效分析[J]. 数理医药学杂志, 2012, 25(3): 330-331.]
- [12] Xia JE. Clinical observation on prevention of constipation of cancer patients with Liuweianxiao Capsule[J]. Guid J TCM, 2007, 13(3): 23-25. [夏姣娥. 六味安消胶囊预防癌症病人便秘28例临床观察[J]. 中医药导报, 2007, 13(3): 23-25.]
- [13] Zhou T, Ban LY, Zhang J, *et al.* Clinical observation on prevention of constipation caused by chemotherapy with Liuweianxiao Capsule[J]. Chin J Integr Trad West Med Dig, 2006, 14(3): 197-198. [周涛, 班丽英, 张洁, 等. 六味安消胶囊预防化疗致便秘50例[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2006, 14(3): 197-198.]
- [14] Bao ZX. Survey on the pharmaceutical action and clinical application of Wangshi Baochi Pill[J]. SH J TCM, 2001, 35(12): 42-44. [鲍志祥. 王氏保赤丸的药理研究及临床应用概况[J]. 上海中医药杂志, 2001, 35(12): 42-44.]
- [15] Wang AY, Lu J, Liu JT, *et al.* Animal experimental study of Wangshi Baochi Pill in treatment of irritable bowel syndrome[J]. J Int Dig Dis, 2004, 24(4): 253-255. [王爱云, 陆健, 刘竞天, 等. 王氏保赤丸治疗肠易激综合征的动物实验研究[J]. 国外医学消化系疾病分册, 2004, 24(4): 253-255.]
- [16] Wu JJ, Shen BS. Clinical observation of Wang's Baoshi Pill in treating 68 cases of constipation-predominant irritable bowel syndrome[J]. SH J TCM, 2007, 41(11): 44-45. [吴坚炯, 沈博生. 王氏保赤丸治疗便秘型肠易激综合征68例[J]. 上海中医药杂志, 2007, 41(11): 44-45.]
- [17] Wang AY, Lu Y, Wang ZL, *et al.* Effect of Wangshi Baochi Pill on hyperlipidemia model animal[J]. Chin Tradit Patent Med, 2010, 32(8): 1308-1311. [王爱云, 陆茵, 王兆龙, 等. 王氏保赤丸对高脂血症模型动物的影响[J]. 中成药, 2010, 32(8): 1308-1311.]
- [18] Hu M. Clinical observation of Biantong Capsule in treating 100 cases of elderly constipation[J]. China J Chin Mat Med, 2008, 33(2): 187-188. [胡明. 便通胶囊治疗老年便秘100例临床观察[J]. 中国中药杂志, 2008, 33(2): 187-188.]

- [19] Zhao J, Tong CZ, Hu ZB. Clinical observation of Biantong Capsule in treating 120 cases of deficiency constipation[J]. Herald Med, 2012, 31(7): 896-898. [赵娟, 童昌珍, 胡振波. 便通胶囊治疗虚证便秘120例[J]. 医药导报, 2012, 31(7): 896-898.]
- [20] Zhou YL, Qiu LL, Chen YF, *et al.* Efficacy comparison of Biantong Capsule and Qirong Runchang Oral Liquid in treating constipation caused by psychiatric drugs[J]. Chin J Clin Ration Drug Use, 2013, 6(5): 45-46. [周燕丽, 裘琳琳, 陈毅芳, 等. 便通胶囊与芪蓉润肠口服液治疗精神类药物所致便秘效果比较[J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6(5): 45-46.]
- [21] Ma XY, Zhang X, Liu HF, *et al.* Clinical study of Qirong Runchang Oral Liquid therapy with abdominal massage on constipation in elder patients with lung cancer[J]. CJGMCM, 2011, 26(12): 2434-2436. [马新英, 张鑫, 刘海飞, 等. 芪蓉润肠口服液配合腹部按摩治疗老年肺癌患者便秘的临床研究[J]. 光明中医, 2011, 26(12): 2434-2436.]
- [22] Xu CM, Mao XL, Zheng ZJ. The curative effect observation and nursing experience of Qirong Runchang Oral Liquid in treating constipation inpatients with Alzheimer's Disease[J]. China Pharm, 2012, 21(8): 90-91. [徐春萌, 毛新玲, 郑志娟. 芪蓉润肠口服液治疗住院老年痴呆便秘患者的疗效观察与护理体会[J]. 中国药业, 2012, 21(8): 90-91.]
- [23] Huang XB, Li ZX. Clinical observation on effect of Qirong Runchang Oral Liquid in treating constipation after stroke[J]. Chin J Integr Tradit West Med (Chin), 2002, 22(8): 622-623. [黄小波, 李宗信. 芪蓉润肠口服液治疗中风后便秘的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2002, 22(8): 622-623.]
- [24] Zhu YL, Yu SS. Clinical application of Qirong Runchang Oral Liquid in constipation patients with geropsychosis[J]. Chin Gen Pract, 2012, 15(6): 684-685. [祝云龙, 余珊珊. 芪蓉润肠口服液治疗老年精神病患者便秘的疗效观察[J]. 中国全科医学, 2012, 15(6): 684-685.]
- [25] Chen ZH, Zeng EM. Clinical observation on elderly functional constipation by Buzhong Yiqi Pills combined with cisapride[J]. Chin J Integr Trad West Med Dig, 2004, 12(4): 243-244. [陈中和, 曾二妹. 补中益气丸加西沙比利治疗老年功能性便秘68例[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2004, 12(4): 243-244.]
- [26] Tang MQ. Clinical observation on elderly constipation by Buzhong Yiqi Pills combined with vitamin E[J]. Heilongjiang J Trad Chin Med, 2003, 32(4): 22. [唐美琴. 补中益气丸加维生素E治疗老年性便秘52例[J]. 黑龙江中医药, 2003, 32(4): 22.]
- [27] Xu WJ, Wu JZ, Hu GJ, *et al.* Clinical observation on constipation of qi-deficiency type by Buzhong Yiqi pills combined with biofeedback[J]. Pract Geriatr, 2012, 26(2): 127-130. [徐伟健, 吴建忠, 胡国金, 等. 补中益气丸联合生物反馈技术治疗气虚型便秘的临床研究[J]. 实用老年医学, 2012, 26(2): 127-130.]
- [28] Song ZH, Lei L, Tu PF. Advances in research of pharmacological activity in plants of *Cistanche Hoffing et Link*[J]. Chin Tradit Herb Drug, 2003, 34(9): 113-115. [宋志宏, 雷丽, 屠鹏飞. 肉苁蓉属植物的药理活性研究进展[J]. 中草药, 2003, 34(9): 113-115.]
- [29] Fu SN. Efficacy and safety of mosapride combined with Congrong purgative oral solution in treatment of senile constipation[J]. China Mod Doct, 2012, 50(7): 70-71. [傅苏娜. 莫沙比利联合苁蓉通便口服液治疗老年性便秘疗效和安全性观察[J]. 中国现代医生, 2012, 50(7): 70-71.]
- [30] Wu Y, Song FW, Zhang ZQ, *et al.* Advances in studies on pharmacology and clinical of Maren Soft Gelatin Capsule[J]. Chin Tradit Herb Drug, 2010, 41(9): 1575-1577. [吴怡, 宋风武, 张志奇, 等. 麻仁软胶囊药理和临床研究进展[J]. 中草药, 2010, 41(9): 1575-1577.]
- [31] Kunzelmann K, Mall M. Electrolyte transport in the mammalian colon: mechanisms and implications for disease[J]. Physiol Rev, 2002, 82(1): 245-289.
- [32] Yang ZH, Pan A, Chen SL, *et al.* Cellular mechanism underlying Maren soft capsule induced anion secretion in rat colon[J]. Pharmacol Clin Tradit Chin Mater Med, 2008, 24(4): 1-5. [杨孜欢, 潘奥, 陈思亮, 等. 麻仁软胶囊在诱导大鼠结肠上皮细胞阴离子分泌中的作用[J]. 中药药理与临床, 2008, 24(4): 1-5.]
- [33] Yu JM, Ding J, Luo SW, *et al.* Clinical observation on elderly functional constipation by Maren Soft Gelatin Capsule[J]. Chin J Gen Pract, 2011, 9(8): 1251-1260. [涂健铭, 丁靖, 骆少文, 等. 麻仁软胶囊治疗老年人功能性便秘的临床观察[J]. 中华全科医学, 2011, 9(8): 1251-1260.]
- [34] Huang Y, Liu JP. Clinical observation of Maren Soft Capsule for the treatment of type 2 diabetes mellitus patients with constipation[J]. China Mod Med, 2010, 17(31): 54-55. [黄郁, 刘建平. 麻仁软胶囊治疗2型糖尿病患者便秘的临床观察[J]. 中国当代医药, 2010, 17(31): 54-55.]
- [35] Chen J, Zhang SS, Su DM, *et al.* Systematic review on the traditional Chinese medicine treating irritable bowel syndrome[J]. Chin J Integr Trad West Med Dig, 2008, 16(5): 322-324. [陈喆, 张声生, 苏冬梅, 等. 中医药治疗便秘型肠易激综合征疗效的系统评价[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2008, 16(5): 322-324.]
- [36] Zhang HB, Zou YL, Wang YS, *et al.* Curative effect analysis on elderly constipation treated by drug combination[J]. Chin Foreign Med Treat, 2009, (19): 89.

- [张海波, 邹艳玲, 王玉姝, 等. 联合用药治疗老年人便秘疗效分析[J]. 中外医疗, 2009, (19): 89.]
- [37] Song WZ, Zhou W, Liu W, *et al.* Efficacy observation of lactulose oral solution combined with Maren Soft Capsule in the treatment of Parkinson's disease complicating with constipation[J]. *China Pharm*, 2012, 23(40): 3788-3789. [宋卫中, 周伟, 刘蔚, 等. 乳果糖口服液联合麻仁软胶囊治疗帕金森病合并便秘的疗效观察[J]. 中国药房, 2012, 23(40): 3788-3789.]
- [38] Zhao HX. Clinical observation on prevention of cancer patients with Liuweixiao Capsule[J]. *Chin Community Doct*, 2012, 14(33): 176. [赵红霞. 六味安消胶囊预防肿瘤患者化疗致便秘20例疗效观察[J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 14(33): 176.]
- [39] Lin Z. The therapy and analysis of socio-psychological factors in elderly chronic constipation[J]. *Pract Geriatr*, 2010, 24(2):110-112. [林征. 老年人慢性便秘的社会心理因素分析及其治疗[J]. 实用老年医学, 2010, 24(2): 110-112.]
- [40] Cui QZ, Wang XY. A brief summary of Chaihu Sogan San JiaJian treating 54 cases of constipation[J]. *Guid J TCM*, 2008, 14(4): 25-38. [崔琦珍, 王晓燕. 柴胡疏肝散加减治疗便秘54例小结[J]. 中医药导报, 2008, 14(4): 25-38.]
- [41] Zhang XR, Yang LP, Zhou YL. Clinical study of Chaihu Sogan San Jiajian in treating constipation of irritable bowel syndrome[J]. *J New Chin Med*, 2011, 43(8): 20-21. [张向荣, 杨丽萍, 周艳玲. 柴胡疏肝散加减治疗便秘型肠易激综合征临床研究[J]. 新中医, 2011, 43(8): 20-21.]

(编辑: 张青山)

· 消 息 ·

《中华老年多器官疾病杂志》“临床病理讨论”栏目征稿

临床病理讨论 (Clinicopathological Conference, CPC) 是临床实践中的一个重要环节, 是多个学科合作对患者进行个体化诊治的一种形式, 尤其对于一些疑难和罕见病例尤为重要。综合患者的临床表现、实验室检查、影像学检查和病理检查等各项结果, 一方面可以明确疾病的诊断并制定治疗方案, 使患者受益, 另一方面亦有利于为临床医师提供更好的经验和更开阔的思路, 提高医师的诊疗能力。一篇好的临床病理讨论, 往往是教科书上找不到的活教材, 也是其他文体难以取代的好形式。

“临床病理讨论”一直以来都是本刊的一个特色栏目, 深受广大读者喜爱。所刊登的一般多为回顾性的病例讨论与总结, 旨在总结经验、吸纳教训和传播知识。在工作实践中, 我们根据广大读者和作者的建议, 对临床病理讨论文章的格式进行了调整。(1) 作者在文题下署名 (而非仅在文末注明由何人整理), 作者拥有本文的著作权。(2) 文章正文为中文 (而非以前的中英文对照), 正文前有言简意赅的中英文摘要。论文性质等同于本刊“论著”。(3) 所选病例可以是疑难、罕见病例, 也可以是诊断明确、但病情危重或有诸多并发症、治疗上甚为棘手的病例, 亦可为其他对临床实践有指导或提示意义的病例。

本刊热忱欢迎广大专家学者为本刊撰写或推荐相关稿件。

具体格式请参考本刊近期发表的“临床病理讨论”文章。

地址: 100853 北京市复兴路28号, 《中华老年多器官疾病杂志》编辑部

电话: 010-66936756

网址: <http://www.mode301.cn>

E-mail: zhldnqg@mode301.cn