濟川煎臨床應用近況

Current status of the clinical application of *Ji-Chuan-Jian*-Decoction

周文 王冬梅 劉增光 李貞翠 指導老師：葉品良

ZHOU Wen, WANG Dongmei, LIU Zengguang, et al.

（成都中醫藥大學2011級研究生）

[摘要] 收集近15年來關於濟川煎臨床應用的文獻資料，發現該方不僅在治療便秘方面有着良好的療效，而且對於其他病症亦有較好的療效。本文將其整理總結希望對臨床有所幫助。

[關鍵詞] 濟川煎；臨床應用；近況

濟川煎出自《景岳全書》卷51：「便秘有不得不通者，凡傷寒雜證等病，但屬陽明實熱可攻之類，皆宜以熱結治法通而去之，若察其元氣已虛，既不可瀉而下焦脹閉，又通不宜緩者，但用濟川煎主之，則無有不達。」方劑組成：當歸、牛膝、肉蓯蓉、澤瀉、升麻、枳殼。主治腎陽虛弱，精津不足證。症見：大便秘結，小便清長，腰膝酸軟，頭目眩暈，舌淡苔白，脈沉遲。雖然本方常用來治療腎虛便秘，但經歷代醫家的反復實踐，其臨床運用範圍不斷擴大，現收集近15年來濟川煎的臨床應用文獻共62篇，將其臨床應用情況總結如下：

1 便秘

1.1 腎陽虛型便秘

腎陽虛型便秘是濟川煎治療的常見證型，共收集到文獻10篇，佔總數的16.1%。吳正剛[1]等觀察濟川煎治療腎陽虛型便秘的臨床療效，選該病患者60例，隨機分為2組。治療組30例用濟川煎加減方，對照組30例服馬來酸曲美布汀片，兩周為1療程，連服用4個療程。結果：治療組治愈27例，好轉2例，無效1例，總有效率為96.67%；對照組治愈20例，娩轉4例，無效6例，總有效率為80.00%。兩組綜合療效比較（u=1.6247,p=0.1043），差異無顯著性意義。范欽平[2]觀察濟川煎加減治療腎陽虛型便秘的臨床療效，選擇80例患者，隨機分為兩組。治療組40例用濟川煎加減方，對照組40例用酚酞片、甲氧氯普胺，3周後評價臨床療效。結果中醫治療組總有效率90%，對照組總有效率80%，兩組比較無顯著性差異（P<0.05）。表明濟川煎加減方治療腎陽虛型便秘具有良好療效。

1.2 慢傳輸型便秘

結腸慢傳輸型便秘是一種結腸動力不足，蠕動功能減弱而致的便秘。其主要症狀表現為：便次減少，每周排便次數2-3次或更少，大便呈團塊或硬結，腹部脹滿，有排便不盡感，腸鳴音減少。病程較久的患者，往往伴有不同程度的緊張和焦慮。搜集到相關文獻5篇，佔總數的8.1%。

沈毅[3]等觀察加味濟川煎對慢性傳輸型便秘的療效，將98例慢性傳輸型便秘患者分為治療組50例（給予白術加濟川煎湯劑）和對照組48例（給予麻仁潤腸丸），分別於用藥1~2周，以及停藥1周後觀察便秘改善情況。結果用藥2周後治療組總有效率94.0%，對照組總有效率77.1%。兩組比較，有顯著性差異（P<0.05）。停藥1周後，治療組療效優於對照組（P<0.05）。結論：兩組均有一定的通便作用，加味濟川煎通便作用顯著，且療效更持久。

1.3 老年性便秘

老年性便秘臨床中十分常見，我國老年人便秘發病率約為20%~40%，若有慢性疾病或長期臥牀患者中便秘者高達80%以上，嚴重影響老年人生活質量[4]。共收集到相關文獻25篇，佔總數的40.3%。

王軍齊[5]觀察濟川煎治療老年性便秘的療效。方法：治療組62例，以濟川煎加減治療；對照組40例，口服福松治療。1月為1個療程，2個療程後判定療效。結果：治療組和對照組療效分別為93.9%和77.5%，有顯著性

版權所有 中醫雜誌會 Copyright HKRUMJ All Rights Reserved

差異（P<0.05）。結論：濟川煎加減治療老年性便秘療效顯著。

1.4 糖尿病合併便秘

便秘是老年糖尿病患者的常見合併症之一，收集到濟川煎治療糖尿病合併便秘相關文獻4篇，佔總數的6.5%。

馮春鵬[6]以濟川煎為基礎方加減治療老年糖尿病患者合併便秘24例，治愈8例（33.3%），顯效3例（12.5%），有效12例（50%），無效1例（4.2%），總有效率95.8%。並認為糖尿病後期階段，諸虛漸重，氣血不足，陰陽兩虛，治療上以虛補之為治療大法，故用濟川煎加味以補腎益精，潤腸通便。

1.5 心衰性便秘

龐脂鐵良[7]將192例心衰性便秘黃苔患者隨機分為兩組，治療組120例，對照組72例。治療組採用自擬加味濟川煎（黃芪、黨參、肉蓯蓉、當歸、澤瀉、牛膝等）治療，對照組採用新清寧片治療。結論：兩組近期、遠期便秘療效比較，治療組總有效率高於對照組。

1.6 產後便秘

產後便秘是產婦常有的症狀。孕婦產後，傷及元氣，失血傷津，以致腎虧血虛、腸燥便秘。如不及時治療，常導致痔瘡、脫肛、肛裂，甚至出現子宮脫垂等一系列後遺症。收集到相關文獻2篇，佔總數的3.2%。吳如雷[8]應用加味濟川煎治療產後便秘50例，基本方肉蓯蓉15g，生地15g，懷牛膝10g，杏仁10g，紫菀10g，當歸10g，白芍10g，何首烏10g，木瓜10g，淮山藥15g，枳殼6g，炙升麻3g。血虛甚者加阿膠10g，黑芝麻10g，氣虛甚者加太子參15g，炙黃芪15g；燥熱甚者加麥冬10g，玉竹10g；腎陽虛者加補骨脂10g，桃仁10g。每日1劑，水煎分早、晚2次口服，15d為1個療程。結果：治愈20例，顯效17例，有效10例，無效3例，總有效率94%。

1.7 藥物所致便秘

共收集到相關文獻2篇，佔總數的3.2%。楊峰[9]等觀察濟川煎在預防化療過程中因應用5-HT3受體拮抗所致便秘的治療效果。將108例使用5-HT3受體拮抗劑控制化療導致嘔吐的病例，隨機分成治療組和對照組，治療組口服濟川煎湯劑，對照組口服枸櫞酸莫沙比利，療程為4個化療周期；結果：治療組顯效率為26.7%，有效率為90%，對照組顯效率為20.6%，有效率為66.7%，經x^2檢驗，有顯著差異（0.01<P<0.05）。結論：濟川煎能調整胃腸功能，增強胃腸動力，預防5-HT3受體拮抗劑所致的便秘，療效確切，配合化療應用，具有積極的臨床意義。

王建中[10]等探討濟川煎、四磨湯合方治療硫酸嗎啡所致便秘的臨床療效，及其對血漿胃動素（MTL）的影響。將60例患者隨機分為治療組和對照組各30例。治療組採用口服濟川煎、四磨湯合方，對照組採用口服枸櫞酸莫沙必利片治療，2周為1個療程。1個療程結束後觀察療效，比較其治療前後MTL水平。結果治療組有效率為93.332%，對照組有效率為70%，2組間臨床療效有顯著差異（P<0.05）。治療後治療組MTL水平顯著升高，與對照組比較有顯著差異（P<0.05）。結論：濟川煎、四磨湯合方治療硫酸嗎啡所致便秘療效確切，優於枸櫞酸莫沙必利。

1.8 腫瘤病人便秘

便秘是腫瘤患者常見且痛苦的症狀，患者常有糞便乾結、排便困難或不盡感。收集到相關文獻3篇，佔總數的4.8%。

李志明[11]等觀察加味濟川煎灌腸治療惡性腫瘤患者便秘的臨床療效。將70例惡性腫瘤便秘患者隨機分成2組各35例，治療組予加味濟川煎保留灌腸，對照組予開塞露保留灌腸，每天1次，治療10天後觀察2周，通過詢問及記錄治療前後便次、便質、排便耗時、便時費力情況等來判斷療效。結果：2組療效比較，差異有顯著性意義（P<0.05）。結論：對惡性腫瘤便秘患者，加味濟川煎灌腸不僅可緩解便秘情況，而且可改善全身症狀、提高生存質量。

1.9 單純性大便黏膩症

單純性大便黏膩症一主要表現為單純性持續性或發作性大便黏膩感、不成型，排便不暢，無無定時，但排

Copyright ©北京勤云科技发展有限公司 All Rights Reserved

便次數正常或稍多：腹脹，便後仍感小腹壅塞不爽，但無裏急後重、腹痛、腹瀉、黏液便、膿血便等症狀。共收集到相關文獻2篇，佔總數的3.2%。趙雲萌[12]用濟川煎加減治療單純性大便黏膩症66例，痊愈44例，顯效15例，有效6例，無效1例，總有效率98.49%。

2 泌尿系統疾病

蘇喜[13]治療一老年因前列腺肥大致小便點滴不出患者，見患者面色白，舌暗苔白，脈沉細，用濟川煎加山甲珠、桃仁、木通、車前子、滑石，患者服2劑後可自行排尿。

蘇喜[13]治療一婦女產後尿瀦留，患者自覺腰酸乏力、背寒、舌淡紅、苔薄白、脈細弦。藥用濟川煎加桔梗、黃芪、白術、車前子、陳皮、通草，患者服1劑後可排尿，2劑後排尿如常。

3 慢性腎炎腎功能不全

耿昱[14]認為對於慢性腎炎腎功能不全患者，因腎功能受損致使尿酸、肌酐、尿素氮等毒素升高，故而排除血液中的毒素是治療的關鍵。其用濟川煎治療該類患者32例，蛋白尿減少有效率達75%，血肌酐降低有效率68.75%。

4 大面積燒傷患者胃腸功能紊亂

大面積燒傷患者（燒傷面積大於50%）腹脹、便秘、腸蠕動減慢的發生率較高。耿昱[14]用濟川煎治療此類患者12例，發現患者胃黏膜水腫消失，糜爛修復，胃納漸進，全身情況明顯好轉。

5 眩暈

王麗萍[15]等治療一眩暈老年病人，患者自訴頭暈目眩，耳如蟬鳴，乏力納差，大便不爽。舌苔薄膩，質暗，脈沉細弱，尺部尤甚。用濟川煎加黃芪、熟地、仙靈脾、石菖蒲、膽星治療，3劑後患者大便質稀，食納轉佳，後上方去枳殼，加葛根、川芎，續服20劑，頭暈耳鳴基本消失，大便正常。

6 腰椎骨質增生

廖韓鵬[16]治療一腰椎骨質增生患者，診見：面色少華，腰及四肢冰冷，大便秘結，小便清長，舌淡苔白，脈沉細濡。哀用濟川煎加熟地、黨參、附子、全蝎、山茱萸、獨活、肉桂，6劑後，患者腰腿部疼痛明顯減輕，大便育暢，續服6劑後行走自如。

7 高齡骨質疏鬆胸腰椎骨折

張信成[17]等觀察阿法骨化醇膠丸合濟川煎治療高齡骨質疏鬆性胸腰椎骨折臨床療效及安全性。方法：治療組32例口服阿法骨化醇膠丸合濟川煎加減療法，對照組30例只口服阿法骨化醇膠丸。結果：治療組能明顯改善胸腰椎骨折及骨質疏鬆症的症狀體徵（P<0.05）。

8 結總

濟川煎是張景岳為腎虛便秘而設，從近15年臨床應用文獻亦可看出，濟川煎用於治療便秘的文獻居多，多達54篇，佔總數的87.1%。然而隨着現代醫學技術的發展，加上臨床醫家的努力實踐，對濟川煎的認識亦不斷加深，在異病同治原則指導下，將其臨床應用範圍不斷擴大，對中醫藥的發展有着極極的促進作用。但目前研究仍有許多不足之處：文獻以臨床報道為多，評價標準缺乏嚴謹性，實驗研究相對較少，缺乏對其作用機理的研究。因此，尚需加強對其作用機理的研究和探討，為臨床提供理論基礎，便於臨床醫師掌握和運用，為人類的健康做出更大的貢獻。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKCMP All Rights Reserved

參考文獻

[1] 吳正剛，胡運蓮. 濟川煎加減治療腎陽虛型便秘臨床觀察[J]. 山西中醫，2012, 28(10): 21-26.
[2] 范欽平. 濟川煎加減治療腎陽虛型便秘40例[J]. 北京中醫藥，2008, 27(06): 450-451.
[3] 沈毅，戴梅，張大煒. 加味濟川煎治療慢性傳輸型便秘50例臨床觀察[J]. 北京中醫藥大學學報（中醫臨床版），2010, 17(04): 13-14.
[4] 楊龍明. 老年性便秘的診療[J]. 中國醫藥指南，2012, 10(21): 372-373.
[5] 王軍齊. 濟川煎加減治療老年性便秘62例療效觀察[J]. 四川中醫，2006, 24(03): 63-64.
[6] 馮春鵬，仝小林. 濟川煎加味治療老年糖尿病合併便秘24例[J]. 吉林中醫藥，2009, 29(02): 129.
[7] 龐心鐵良. 加味濟川煎治療心衰性便秘黃苔患者120例[J]. 陝西中醫，2006, 27(02): 143-144.
[8] 吳如雷. 加味濟川煎治療產後便秘50例[J]. 吉林中醫藥，2005, 25(11): 40.
[9] 楊峰，王進富，董高富，等. 濟川煎加減預防5-HT3受體拮抗劑所致便秘的療效[J]. 求醫問藥（下半月），2012, 10(11): 433-434.
[10] 王建中，吳春迎，劉鵬程，等. 濟川煎、四磨湯合方治療硫酸嗎啡所致便秘30例的療效觀察[J]. 北京中醫藥，2012, 31(02): 117-119.
[11] 李志明，董琴暉，陳高峰，等. 加味濟川煎灌腸治療惡性腫瘤患者便秘的臨床觀察[J]. 新中醫，2011, 43(02): 100-101.
[12] 趙雲萌. 濟川煎治療單純性大便黏膩症66例[J]. 山東中醫雜誌，2004, 23(11): 697.
[13] 蘇喜. 濟川煎臨證新用舉隅[J]. 實用中醫內科雜誌，2004, 18(03): 217-218.
[14] 耿昱. 濟川煎及其嬗變臨床所輯[J]. 九江醫學，199, 13(01): 34-35.
[15] 王麗萍，王驤騰. 濟川煎臨床治驗舉隅[J]. 黑龍江中醫藥，1997, (04): 25-26.
[16] 廖韓鵬. 濟川煎新用[J]. 新中醫，2002, 34(10): 67.
[17] 張信成，張旭橋. 阿法骨化醇合濟川煎治療高齡骨質疏鬆性胸腰椎骨折32例臨床觀察[J]. 中醫臨床研究，2012, 4(22): 49-50.

（編委：吳俊來審校2014.12.13）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved