

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.12.012

尺肤针联合中药治疗腹泻型肠易激综合征 102 例临床观察

王维, 赵海红, 高杜光*

(邯郸市中医院, 河北省邯郸市和平东路 311 号, 056001)

摘要 目的 观察尺肤针联合中药治疗腹泻型肠易激综合征的疗效。方法 将腹泻型肠易激综合征患者随机分为治疗组 102 例和对照组 105 例, 治疗组采用尺肤针联合自拟中药汤剂口服, 对照组采用匹维溴铵片口服, 两组疗程均为 1 个月。观察两组临床疗效及治疗前后主要症状及次要症状评分。结果 治疗组痊愈 25 例, 显效 37 例, 有效 34 例, 无效 6 例, 总有效率 94.12%; 对照组痊愈 20 例, 显效 29 例, 有效 30 例, 无效 26 例, 总有效率 75.24%, 治疗组疗效优于对照组 ($P < 0.05$)。治疗组治疗后腹泻频率、腹痛程度、腹胀程度、饮食情况及睡眠质量评分均较治疗前明显降低 ($P < 0.05$); 对照组治疗后饮食情况及睡眠质量评分较治疗前差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 其他各症状评分均明显降低 ($P < 0.05$)。治疗组治疗后腹泻频率、饮食情况、睡眠质量评分均显著低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 尺肤针联合中药治疗腹泻型肠易激综合征可有效改善患者腹痛程度、腹胀程度、腹泻频率、睡眠质量、饮食情况, 且疗效优于匹维溴铵片。

关键词 腹泻; 肠易激综合征; 尺肤针; 疏肝健脾

肠易激综合征是一种以腹痛或腹部不适伴排便习惯改变为特征的功能性肠病, 其发病可能与肠动力及内脏感知异常有关^[1]。我国腹泻型肠易激综合征占已确诊肠易激综合征 74.1%^[2]。我们采用针刺联合中药治疗腹泻型肠易激综合征 102 例, 报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

收集 2015 年 6 月 1 日至 2016 年 5 月 31 日在邯郸市中医院门诊及病房就诊的腹泻型肠易激综合征患者 231 例, 按治疗先后顺序采用随机数字表法分为治疗组 113 例和对照组 118 例。治疗组中男 57 例, 女 56 例; 年龄 23 ~ 65 岁, 平均 (35.2 ± 4.3) 岁; 病程 1 ~ 18.5 年, 平均 (5.5 ± 2.7) 年。对照组中男 52 例, 女 66 例; 年龄 23 ~ 66 岁, 平均 (36.2 ± 5.0) 岁; 病程 1.0 ~ 20 年, 平均 (7.0 ± 2.9) 年。两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

西医诊断标准参照 IBS 罗马 III 诊断标准^[3] 及

2010 年中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会公布的《肠易激综合征中西医结合诊疗共识意见》^[4]。中医诊断及辨证标准参照《肠易激综合征中西医结合诊疗共识意见》^[5] 辨证为肝脾不和证。

1.3 纳入标准

符合上述中西医诊断标准及中医辨证标准者; 年龄 18 ~ 70 岁; 纳入研究前 2 周末进行任何药物治疗; 受试者知情同意并签署知情同意书。

1.4 排除标准

经检查由于其他原因引起的非功能性肠病; 合并心、脑、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病; 精神病患者; 妊娠及哺乳期妇女; 过敏体质或对药物过敏的患者。

1.5 脱落标准

研究过程中拒绝继续治疗而自行中途退出者; 研究过程中因治疗其他疾病需中止本研究者; 对本研究药物不耐受者。

2 方法

2.1 治疗方法

治疗组: 参照文献 [4-6] 方法给予尺肤针治疗: 以腕横纹至肘横纹为一尺肤, 取尺肤胃穴 (位于右上肢太渊与尺泽连线的中点, 即孔最穴下

基金项目: 河北省中医药管理局科研计划 (2014108)

* 通讯作者: rongzhong99999999@sina.com, (0311) 2115997

1 寸处)、尺肤心穴(位于左上肢太渊穴上 3 寸处)、尺肤肝穴(位于左上肢太渊穴上 6 寸处)、尺肤脾穴(位于右上肢神门穴与少海穴连线的中点,即神门穴上 6 寸处)为治疗穴位,选华佗牌针灸针(0.25 mm × 40 mm),平补平泻,留针 30 min。再给予中药自拟方口服,处方:陈皮 12 g,白芍 20 g,麸炒白术 20 g,麸炒薏苡仁 30 g,北柴胡 6 g,广藿香 12 g,党参 10 g,炒白扁豆 12 g,砂仁 8 g,合欢皮 20 g,茯苓 20 g,首乌藤 20 g,免煎颗粒由广东一方药业提供,每日 1 剂,分早晚两次冲服。对照组:仅给予匹维溴铵片(法国苏威制药,每片 50 mg,批准文号: H20120127,生产批号: 638068),每次 50 mg,每日 3 次。两组疗程均为 1 个月。

2.2 观察指标及方法

对两组患者治疗前后主、次症进行观测记录,主症包括腹泻频率、腹痛程度,次症包括腹胀程度、睡眠质量、饮食情况。疗程结束 3 个月后,对痊愈患者进行随访,统计复发情况。症状评分标准^[4]: 1) 腹痛程度和腹胀程度评分: 无症状为 0 分;经提示后方觉有症状为轻度,计 1 分;不经提示即有症状为中度,计 2 分;患者主诉其为重度,计 3 分。2) 腹泻频率评分: 无症状,计 0 分;小于每日 3 次为轻度,计 1 分;每日 3~5 次为中度,计 2 分;每日 6 次为重度,计 3 分。饮食情况及睡眠情况: 患者自觉恢复正常水平,计 0 分;较治疗前明显改善的,计 1 分;较治疗前轻度改善的,计 2 分;无明显变化,计 3 分。

2.3 疗效判定标准

参照《肠易激综合征中医诊疗共识意见》^[5]和《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[6]拟定,痊愈: 主要临床症状消失,疗效指数为 100%。显效: 主要临床症状基本消失,75% ≤ 疗效指数 < 100%。有效: 临床症状好转,30% ≤ 疗效指数 < 75%。无效: 临床症状无改善,疗效指数 < 30%。疗效指数 = (治疗前症状总分数 - 治疗后症状总分数) / 治疗前症状总分数 × 100%。

2.4 统计学方法

采用 SPSS 13.0 统计软件进行统计,计数资料以频数、百分率表示,采用卡方检验,等级变量采用秩转换的非参数检验。计量资料如符合正态分布,用 *t* 检验;不符合正态分布的用秩和检验。

3 结果

治疗组脱落 11 例,失访 2 例,对中药口感不耐受 3 例,突发疾病 6 例,完成 102 例;对照组脱落 13 例,药物不良反应 3 例,突发疾病 4 例,失访 6 例,完成 105 例。

3.1 两组患者临床疗效比较

治疗组痊愈 25 例,显效 37 例,有效 34 例,无效 6 例,总有效率 94.12%;对照组痊愈 20 例,显效 29 例,有效 30 例,无效 26 例,总有效率 75.24%,两组临床疗效比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),治疗组优于对照组。

3.2 两组患者治疗前后症状评分比较

表 1 示,治疗组治疗后腹泻频率、腹痛程度、腹胀程度、饮食情况及睡眠质量评分均明显降低($P < 0.05$);对照组治疗后饮食情况及睡眠质量评分无明显改善($P > 0.05$),其他各症状评分均明显降低($P < 0.05$)。治疗后治疗组腹泻频率、饮食情况、睡眠质量评分均明显低于对照组($P < 0.05$),两组腹痛程度、腹胀程度评分差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

4 讨论

腹泻型肠易激综合征为临床常见病、多发病,在治疗上多以调节胃肠动力、降低内脏高敏感性、调节脑-肠轴功能和精神心理干预为主,但疗效一般^[6]。《素问·脉要精微论》曰“尺内两傍,则季胁也,尺外以候肾,尺里以候腹。中附上,左外以候肝,内以候膈;右外以候胃,内以候脾。上附上,右外以候肺,内以候胸中;左外以候心,内以候膻中。前以候前,后以候后。上竟上者,咽喉中事也。下竟下者,少腹腰股膝胫足中事也”,指出了人体尺肤部与脏腑有着密切联系,众多医家依此

表 1 两组腹泻型肠易激综合征患者治疗前后症状评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	腹泻频率	腹痛程度	腹胀程度	饮食情况	睡眠质量
治疗组	治疗前	102	1.98 ± 0.45	2.12 ± 0.66	1.99 ± 0.82	1.46 ± 0.73	1.87 ± 0.85
	治疗后	102	1.00 ± 0.55* [△]	0.85 ± 0.41*	1.01 ± 0.67*	0.99 ± 0.84* [△]	1.12 ± 0.73* [△]
对照组	治疗前	105	2.00 ± 0.43	2.08 ± 0.60	1.85 ± 0.92	1.50 ± 0.82	1.90 ± 0.80
	治疗后	105	1.41 ± 0.76*	0.88 ± 0.62*	1.09 ± 0.88*	1.46 ± 0.77	1.95 ± 0.91

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$;与对照组治疗后比较, $\Delta P < 0.05$

形成了尺肤诊理论。有研究者^[4]通过对寸口脉与尺脉相参后所得之脏腑疾病,并根据多年的临床经验与观察总结,在尺肤处寻找各脏腑相感应点,进行定位后通过针刺的手法治疗脏腑病。我们临床发现,胃有病者在孔最下 1 寸有压痛或条索样反应点,故定位为尺肤胃穴,以此类推寻找到尺肤脾、尺肤心、尺肤肝等感应点。肝郁脾虚是腹泻型肠易激综合征的基本病机,病位在肠,责之肝、脾,与心、肾相关。故我们选尺肤脾、尺肤胃穴健脾化湿,尺肤肝穴疏肝理气,尺肤心穴养心安神。同时配合疏肝健脾、化湿和胃、解郁安神之中药口服以达到增效作用,选用柴胡、陈皮、白芍、麸炒白术取痛泻要方之意,与尺肤肝穴、尺肤脾穴、尺肤胃穴配合达到疏肝健脾。脾喜燥勿湿,脾虚则湿气内盛而致运化失常,大便泄泻,故选党参、白术、茯苓、薏苡仁、白扁豆、广藿香等取参苓白术散之意配合尺肤脾、尺肤胃健脾化湿。心为五脏之君主,心神不宁,或母病及子,致脾虚湿盛,或子病及母而肝疏泄失调,肝气郁滞,进而导致泄泻的发生。故选尺肤心穴配合合欢皮、首乌藤疏肝解郁安神。采用尺肤针刺可以远离病痛部位,取穴部位肌肉比较平坦丰厚,便于操作,且选穴少,患者依从性好。

本研究结果表明,尺肤针联合中药治疗腹泻型

肠易激综合征患者疗效确切,在改善腹痛、腹胀程度与匹维溴铵片疗效相当,腹泻频率、睡眠质量、饮食状况改善明显优于匹维溴铵片。

参考文献

- [1] 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会. 肠易激综合征中西医结合诊疗共识意见 [J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(5): 587-590.
- [2] 陈灏珠, 林果为. 实用内科学. [M]. 13 版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 2045-2047.
- [3] DROSSMAN DA. The functional gastrointestinal disorder—sand the Rome III process [J]. Gastroenterology, 2006, 130(5): 1377-1390.
- [4] 赵海红, 高社光, 魏勇军, 等. 尺肤针疗法探析 [J]. 湖北中医杂志, 2016, 38(2): 72-75.
- [5] 高树中. 一针疗法 [M]. 济南: 济南出版社, 2007: 103, 195.
- [6] 王居易. 经络医学概论 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 236.
- [7] 王雅育, 霍永利, 王维. 痛泻要方加减治疗腹泻型肠易激综合征肝郁脾虚证临床观察 48 例 [J]. 河南中医, 2013, 33(1): 67-69.
- [8] 中华中医药学会脾胃病分会. 肠易激综合征中医诊疗共识意见 [J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(7): 1062-1065.
- [9] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 139-143.

Clinical Observation on Forearm Skin Acupuncture Combined with Herbs in Treating 102 Cases of Irritable Bowel Syndrome of Diarrhea Type

WANG Wei, ZHAO Haihong, GAO Shenguang

(Handan Hospital of Chinese Medicine, Hebei, 056001)

ABSTRACT Objective To observe the effect of forearm skin acupuncture combined with herbs in the treatment of irritable bowel syndrome of diarrhea type. **Methods** Patients with irritable bowel syndrome of diarrhea type were randomized into a treatment group (102 cases) and a control group (105 cases). The treatment group was treated with forearm skin acupuncture combined with oral self-designed decoction. The control group was given pinaverium bromide tablet orally. Both groups were treated for one month. The clinical effect in both groups was evaluated. The scores of cardinal symptom and minor symptom were calculated before and after treatment. **Results** There were 25 cases cured, 37 cases markedly effective, 34 cases effective, and 6 cases invalid in the treatment group, with the total effective rate of 94.12%. In the control group, there were 20 cases cured, 29 cases markedly effective, 30 cases effective, and 26 cases invalid, with the total effective rate of 75.24%. The treatment group was superior to the control group ($P < 0.05$). In the treatment group, diarrhea frequency, degree of abdominal pain, degree of abdominal distension, diet situation and sleep quality scores were improved after treatment than those before treatment ($P < 0.05$). In the control group, there was no significant difference in diet situation and sleep quality scores between before and after treatment ($P > 0.05$), but other symptom scores were lower after treatment ($P < 0.05$). After treatment, diarrhea frequency, diet situation and sleep quality scores in the treatment group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** In the treatment of irritable bowel syndrome of diarrhea type, forearm skin acupuncture combined with herbs could improve patients' degree of abdominal pain, degree of abdominal distension, diarrhea frequency, sleep quality and diet situation. Its effect might be superior to pinaverium bromide tablet.

Keywords diarrhea; irritable bowel syndrome; forearm skin acupuncture; dispersing the stagnated liver-energy and invigorating the spleen

(收稿日期: 2016-11-19; 修回日期: 2017-02-16)

编辑: 叶 晨