

穴位埋线治疗功能性便秘患者 72 例临床观察

方庆霞¹ 王少松^{1*} 谢有良²

(1. 北京市第二医院中医科, 北京市西城区宣武门内大街油坊胡同 36 号, 100031; 2. 河南中医学院)

* 通讯作者: wangss2008@hotmail.com, 13269211249

[摘要] 目的 观察穴位埋线方法治疗功能性便秘患者的疗效。方法 收集功能性便秘患者 144 例, 随机分为埋线组和针刺组各 72 例, 埋线组给予天枢、大肠俞、肾俞等穴位进行埋线治疗, 2 周埋线 1 次, 共治疗 8 周; 针刺组给予常规穴位针刺, 每天 1 次, 连续 5 天, 休息 2 天, 共治疗 8 周。比较两组患者临床疗效及治疗前后排便间隔时间、粪便性质、排便费力评分。结果 埋线组总有效率 94.44%, 针刺组总有效率 80.56%, 两组临床疗效比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组治疗后排便间隔时间、粪便性质、排便费力评分均较治疗前降低 ($P < 0.05$); 治疗后两组间比较, 埋线组各项评分均低于针刺组 ($P < 0.05$)。结论 穴位埋线治疗功能性便秘疗效确切, 且较传统针刺方法疗效更优。

[关键词] 穴位埋线; 功能性便秘; 针刺

Catgut Implantation at Acupoints for Functional Constipation: A Clinical Study on 72 Cases

FANG Qingxia¹, WANG Shaosong¹, XIE Youliang²

(1. Beijing the Second Municipal Hospital, Beijing 100031; 2. Henan University of Chinese Medicine)

ABSTRACT Objective To observe the curative effect of catgut implantation at acupoints for functional constipation. **Methods**

Totally 144 functional constipation patients were collected and randomized into catgut implantation group and acupuncture group with 72 in each. The catgut implantation group was treated with catgut implantation at Tianshu (ST 25), Dachangshu (BL 25), Shenshu (BL 23), once every two weeks, for 8 weeks in all. The acupuncture group was given the acupuncture at routine acupoints, once each day, 5 days in succession, 2 days as interval, for 8 weeks in all. The clinical curative effect and the scores of defecation intervals, feces quality, and arduousness for defecation of the two groups after treatment were observed. **Results** The total effective rate of the catgut implantation group was 94.44%, and that of the acupuncture group was 80.56%. The clinical curative effect of the two groups was statistically different ($P < 0.05$). The scores of defecation intervals, feces quality, and arduousness for defecation of the two groups after treatment were all decreased ($P < 0.05$). The comparison between the groups after treatment showed that the scores of the catgut implantation group were lower than those of the acupuncture group ($P < 0.05$). **Conclusion** The catgut implantation at acupoints for functional constipation is good in curative effect, better than the traditional acupuncture treatment.

Key Words catgut implantation at acupoints; functional constipation; acupuncture

功能性便秘 (functional constipation, FC) 是一种较为常见的顽固性肠道疾患, 在人群中的发病率高达 9%~20%^[1]。现代医学将其分为慢传输型便秘、出口梗阻便秘、混合型便秘 3 种, 其发病机理一般认为与结肠动力相关^[2], 药物治疗虽显效较快, 但普遍存在不同程度的依赖性及副反应, 穴位埋线作为针灸的一种, 在治疗 FC 方面具有确切的疗效, 我们采用穴位埋线治疗功能性便秘患者 72 例, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

符合国际罗马 II 诊断标准^[2]: FC 需排除肠道本身和全身器质性疾病以及其他因素导致的便秘, 在过去的 12 个月中, 持续或累积至少有 12 周有以下

2 个或 2 个以上症状: ① 1/4 时间排便费力; ② 1/4 时间粪便呈团块状或坚硬; ③ 1/4 时间以上有排便不尽感; ④ 1/4 时间以上肛门有阻塞感或排出困难; ⑤ 1/4 时间以上排便需用物协助 (支持盆底肌障碍); ⑥ 每周排便少于 3 次。

1.2 纳入标准

符合上述诊断标准者; 年龄 18~70 岁; 签署知情同意书者。

1.3 排除标准

① 经检查证实由直肠、结肠器质性病变 (如肿瘤、克隆病、结肠息肉、肠结核等) 所致肠道狭窄引起者。② 妊娠或哺乳期妇女, 过敏体质及对动物蛋白过敏者。③ 合并有心血管病、肝、肾及造血系统等严重原发性疾病、精神病患者。④ 无法判断疗效或资

料不全等影响疗效判断者。

1.4 一般资料

144 例观察病例均为 2010 年 6 月至 2011 年 6 月北京市第二医院中医科门诊患者,采用随机数字表法分为埋线组及针刺组,每组 72 例,其中埋线组男 39 例,女 33 例;年龄 32~68 岁,平均年龄(48±12)岁;平均病程(8.52±3.46)年,针刺组男 37 例,女 35 例;年龄 31~68 岁,平均年龄(48±11)岁;平均病程(8.68±3.24)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。

2 方法

2.1 治疗方法

埋线组:埋线取穴:主穴:天枢、大肠俞、肾俞。配穴:偏实者加上巨虚、支沟;偏虚者加气海、脾俞。以上穴位均取双侧。操作方法:常规皮肤消毒,将 3-0 号医用羊肠线(南通华利康医疗器械有限公司生产,批号:081116)剪至 1cm 等长线段,置 75% 酒精中浸泡 30min 备用,羊肠线穿进 7 号注射针头内,将针头刺入穴位,深约 2.5~3.0cm,提插得气后,用针芯抵住羊肠线(针芯由直径 0.30mm×0.40mm 毫针剪成平头改成),缓缓退出针管,将羊肠线留在穴内,敷无菌棉球,胶布固定。2 周埋线 1 次,8 周为 1 个疗程,共治疗 1 个疗程。

对照组:参照《针灸学》^[3]中关于便秘的常规针刺治疗。主穴:天枢、支沟、水道、归来、丰隆。配穴:热秘者,加合谷、内庭;气秘者,加太冲、中脘;气虚者,加脾俞、气海;血虚者,加足三里、三阴交;阳虚者,加神阙、关元。操作方法:常规皮肤消毒,取华成牌 1.5 寸毫针(苏州东邦医疗器械有限公司生产,批号:SD11A0310),各穴位均取直刺,进针约 1 寸,采用平补平泻手法提插捻转行针后,留针 30min。每天治疗 1 次,连续治疗 5 天,休息 2 天,8 周为 1 个疗程,共治疗 1 个疗程。

2.2 观察指标及方法

参照《中医病证诊断疗效标准》^[4]中便秘评级法拟定:①排便间隔时间:0 级:排便间隔时间小于 24h;1 级:排便间隔时间 24~48h;2 级:排便间隔时间 48~72h;3 级:排便间隔时间大于 72h。②粪便性质:0 级:正常(粪便成型);1 级:粪便稍微干燥,但排出不困难;2 级:粪便干结,但成条;3 级:粪便干结,成羊粪状,排出困难。③排便费力:0 级:不费力;1 级:排便时轻微用力就能排出;2 级:排便时需要用大力帮助(表现为面色发红,精神紧张,两手抓

紧)才能排出;3 级:排便时需要用大力帮助(表现为面色发红,精神紧张,两手抓紧)排出亦困难,而且需要用手或其他方法才能排出。以上拟定的 0、1、2、3 级分别记为 1、2、3、4 分,比较治疗组和对照组治疗前后积分。

2.3 疗效判定标准

根据《中医临床病证诊断疗效标准》^[5]便秘疗效标准制定。①痊愈:大便正常,积分 0 分,其他症状全部消失,保持 2 周以上。②显效:便秘有明显改善,间隔时间及粪质接近正常;或大便稍干而排便间隔时间在 48h 以内,积分降低 2/3 以上(含 2/3),其他症状大部分消失,保持 2 周以上。③有效:排便间隔时间缩短 1 天,或粪质干结改善,积分降低 1/2 以上(含 1/2),其他症状都有好转,保持 2 周以上。④无效:便秘及其他症状均无改善,积分无变化。

2.4 统计学方法

采用 SPSS 13.0 统计软件,计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料治疗前后自身比较采用配对 t 检验,组间比较采用两组 t 检验。

3 结果

3.1 两组患者临床疗效比较

表 1 示,埋线组总有效率 94.44%,针刺组总有效率 80.56%,两组临床疗效比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组患者临床疗效比较[例(%)]

组别	总例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
埋线组	72	16(22.22)	32(44.44)	20(27.78)	4(5.56)	68(94.44)
针刺组	72	6(8.34)	18(25.00)	34(47.22)	14(19.44)	58(80.56)

3.2 两组患者治疗前后排便间隔时间、粪便性质、排便费力评分比较

表 2 示,两组治疗后与治疗前比较,排便间隔时间、粪便性质、排便费力评分均有所降低,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后两组间比较,埋线组排

表 2 两组患者治疗前后排便间隔时间、粪便性质、排便费力评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	排便间隔时间评分	粪便性质评分	排便费力评分
埋线组	治疗前	72	1.93±0.59	2.27±0.70	1.93±0.86
	治疗后	72	0.72±0.54*△	0.67±0.64*△	0.63±0.58*△
针刺组	治疗前	72	1.80±0.86	2.00±0.65	1.87±0.35
	治疗后	72	1.16±0.51*	1.26±0.57*	1.15±0.53*

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$;与针刺组治疗后比较,

△ $P<0.05$

便间隔时间、粪便性质、排便费力评分均低于针刺组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

4 讨论

FC属中医学“便秘”病范畴。《灵枢·胀论》:“六府胀,胃胀者,腹满,胃院痛鼻闻焦臭妨食,大便难。”中医学认为本病是由于大肠传导功能失常所致。穴位埋线是在《灵枢·终始》“久病者,邪气入深,刺此病者,深纳而久留之”的理论指导下产生的一种新兴的穴位刺激疗法。王瑛等^[6]认为穴位埋线疗法是中西医结合产物,通过羊肠线对穴位的持续弱刺激,达到治疗疾病的一种外治法,其机制是通过羊肠线对穴位的物理性和生物性刺激而达到治疗作用。穴位埋线疗法通过羊肠线这种异体蛋白组织对穴位产生的持久而柔和的物理和生化刺激来达到治疗作用的一种方法。它集穴位针刺效应、刺血疗法、埋线效应及组织疗法等多种效应于一体而发挥复合性治疗作用,主要作用表现为协调脏腑,平衡阴阳;疏通经络,调和气血;补虚泻实,扶正祛邪。

李东冰等^[8]报道应用穴位强化埋线治疗慢传输型便秘127例,6个月时观察组127例中治愈54例(42.5%),大便基本正常,44例(34.6%)便次多少不固定,有时有排便不尽感,符合显效标准,认为穴位强化埋线法治疗慢传输型便秘的临床疗效令人满意。丁杰等^[8]报道应用穴位埋线治疗慢传输型便秘50例,埋线组总有效率96%,针灸组总有效率95%,认为穴位埋线治疗便秘疗效可靠。本研究结果表明,埋线组与针刺组治疗FC均有效,同时埋线组的效果优于针刺组。埋线组、针刺组治疗后排便

间隔时间、粪便性质、排便费力评分均明显低于治疗前($P<0.05$),埋线组各项指标评分亦明显低于针刺组($P<0.05$),说明穴位埋线在改善FC患者临床症状方面优于针刺方法。

穴位埋线治疗FC疗效确切,不足之处在于研究设计和观察指标方面以患者主观因素为主,缺乏更客观的量化指标,不能全面地反映临床疗效。

参考文献

- [1]郭晓峰,柯美云,潘国宗,等.北京地区成年人慢性便秘流行病学调查及相关因素分析[J].基础医学与临床,2001,21(增刊):106-107.
- [2]Drossman DA. The functional gastrointestinal disorders and the Rome II process[J]. Gut,1999,45(Suppl 2):1-5.
- [3]石学敏. 针灸学[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:220-232.
- [4]国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1994:11.
- [5]王净净,龙俊杰. 中医临床病证诊断疗效标准[M]. 长沙:湖南科技出版社,1993:110-111.
- [6]王瑛,陆晨,李东冰. 穴位埋线治疗慢传输型便秘87例分析[M]. 中国全科医学,2006,9(1):57-58.
- [7]李冬冰,谭敬范,李华山,等. 穴位强化埋线治疗慢传输型便秘127例的临床研究[C]. 上海:首届国际中西医结合大肠肛门病学术论坛暨第十二届全国中西医结合大肠肛门病学术会议论文集萃,2007:201-204.
- [8]丁杰,刘树军. 穴位埋线治疗慢传输型便秘50例临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2011,13(5):218-219.

(收稿日期:2011-07-01;修回日期:2011-08-05)

[编辑:邓媛]

欢迎邮购《中国现代名中医医案精粹》

《中国现代名中医医案精粹》(1-6集),由董建华、王永炎两位院士牵头,组织全国第一批、第二批、第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师编写,共收录434位名老中医的5172例医案。这些医案是现代中医名家灵活运用中医理法方药治病活人的真实记录。通过阅读这些医案,读者如同在名老中医的带领下一步一步走近患者,进行思考分析,对于广大的中医医生临床诊治、深入研究及成长发展具有重要的指导作用。医案中的按语或为名医本人所撰,或由后人、门徒所加;编者评注由丛书主编、副主编所撰。第1、2集主要收录146位名老中医的1850例医案,第3、4集主要收录142位名老中医的1884例医案,第5、6集主要收录146位名老中医的1438例医案。本丛书特点:①所选名中医在全国有广泛的影响,极具权威性。②各集内对名中医均按行政区划和军队分类编排。③每则医案均由名老中医亲自选定,真实、可靠。其中一部分名老中医已逝世,因此所收医案尤为珍贵。④每集正文后均有该集的病名病证索引,第6集书末附有丛书的总病名病证索引,方便读者查阅。

《中国现代名中医医案精粹》(1-6集)为精装16开本,已由人民卫生出版社于2010年12月出版。第1集694页,定价95元;第2集669页,定价92元;第3集720页,定价96元;第4集820页,定价108元;第5集619页,定价85元;第6集558页,定价75元。单购一集每本加邮挂号费5元,全套购买免邮费。款到寄书。汇款地址:北京市东直门南小街16号中医杂志北京医海林音像书店;邮政编码:100700;联系电话:(010)64013162,(010)64014411-3053。