

## • 临床报道 •

## 中药敷脐疗法治疗腹泻型肠易激综合征 38 例

张 烨 张振贤\* 吴丽丽

上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院, 上海市甘河路 110 号, 200437)

基金项目: 国家中医药管理局“十二五”中医药重点学科资助项目;

上海中医药事业发展三年行动计划—传统中医科建设项目(ZYSN XD-YL-CTXK)

\* 通讯作者: zhenxianzhang@hotmail.com, (021)65161782 转 6078

**[摘要]** 目的 观察中药脐疗对腹泻型肠易激综合征( IBS-D) 患者的临床疗效。方法 将 76 例 IBS-D 患者随机分为治疗组和对照组各 38 例, 治疗组给予中药敷脐治疗, 每日 2 次, 每次 20 min; 对照组给予西药思密达治疗, 每日 2 次, 每次 3 g, 两组均治疗 4 周。观察两组治疗前后主要症状评分并判定临床疗效。结果 治疗组临床疗效总有效率为 81. 57%, 对照组为 78. 95%, 两组比较差异无统计学意义( $P>0. 05$ ); 治疗组治疗后患者腹泻、腹痛、腹胀、肛门下坠感评分均明显降低( $P<0. 05$ ), 对照组治疗后患者腹泻、腹胀、肛门坠胀感评分亦明显降低( $P<0. 05$ ); 治疗组在降低患者腹痛、腹胀评分方面优于对照组( $P<0. 05$ )。结论 中药脐疗治疗 IBS-D 临床疗效确切, 能显著改善患者腹痛、腹胀等主要症状。

**[关键词]** 腹泻型肠易激综合征; 敷脐疗法; 腹泻

腹泻型肠易激综合征( IBS-D) 是临床常见的功能性肠道疾病之一, 其特征为肠道虽无器质性疾病变, 但对肠道刺激生理反应过度, 表现为腹痛、腹泻, 有时便中带有大量黏液, 肛门坠胀感等。由于其反复发作, 缠绵难愈, 因而严重影响患者的生活质量。中药敷脐治疗是一种将中药药末敷于神阙穴, 通过穴位渗透而达到治疗作用的方法。我们采用此法治疗 IBS-D 患者 38 例, 现报道如下。

## 1 临床资料

### 1.1 一般资料

76 例研究病例来源于 2009 年 10 月至 2011 年 10 月上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院内科病房, 采用随机数字表分为治疗组和对照组各 38 例。治疗组男 16 例, 女 22 例; 年龄 31~66 岁, 平均年龄( $48. 1\pm 10. 2$ ) 岁; 病程 9~68 个月, 平均病程( $32. 8\pm 17. 4$ ) 个月。对照组男 16 例, 女 22 例; 年龄 26~69 岁, 平均年龄( $47. 9\pm 10. 9$ ) 岁; 病程 12~64 个月, 平均病程( $34. 1\pm 18. 6$ ) 个月。两组患者性别、年龄、病程比较差异无统计学意义( $P>0. 05$ ), 具有可比性。

### 1.2 西医诊断与中医辨证标准

西医诊断标准参照《肠易激综合征与罗马 III 诊断标准》<sup>[1]</sup>, 中医辨证标准参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[2]</sup> 中肝郁乘脾证。

### 1.3 纳入标准

符合西医诊断及中医辨证标准; 年龄 18~70 岁; 病程 6 个月及以上; 签署知情同意书者。

### 1.4 排除标准

有器质性胃肠道疾病史、胃肠道手术史者; 急性胃肠炎症、糖尿病患者; 已接受其他有关治疗, 可能影响本研究的效应指标观察者; 妊娠期或准备妊娠的妇女。

## 2 方法

### 2.1 治疗方法

治疗组: 取乌药、青皮、白术药粉, 药物剂量比例为 2: 1: 1, 陈醋调和成糊状, 均匀涂于纱布中心, 涂布直径约 3~5 cm, 外敷固定于脐部, 并采用红外线灯照射, 每日 2 次, 每次 20 min。

对照组: 给予思密达(天津博福一益普生制药有限公司, 国药准字 H20000690) 每次 3 g, 每日 2 次。

两组患者均治疗 4 周。

### 2.2 观察指标及方法

观察治疗前后主要症状(腹泻、腹痛、腹胀、肛门下坠感等) 的评分变化, 症状的程度以 4 分法评价<sup>[2]</sup>, 按无、轻、中、重度分别计 0、1、2、3 分。

### 2.3 疗效评定标准

参照文献<sup>[2]</sup> 制定。证候积分=(治疗前症状总分-治疗后症状总分)/治疗前症状总分 $\times 100\%$ 。

表 1 两组患者治疗前后主要症状积分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 时间  | 例数 | 腹泻         | 腹痛          | 腹胀          | 肛门下坠感      |
|-----|-----|----|------------|-------------|-------------|------------|
| 治疗组 | 治疗前 | 38 | 2.38±0.57  | 2.13±0.67   | 2.03±0.63   | 1.54±0.56  |
|     | 治疗后 | 38 | 0.98±0.61* | 0.87±0.52*△ | 0.78±0.60*△ | 0.94±0.43* |
| 对照组 | 治疗前 | 38 | 2.45±0.45  | 2.18±0.71   | 2.06±0.67   | 1.86±0.51  |
|     | 治疗后 | 38 | 1.02±0.73* | 1.82±0.62   | 1.42±0.61*  | 0.98±0.55* |

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

痊愈:主要症状消失,大便成形,黏液消失,证候积分减少 $\geq 95\%$ ;显效:主要症状明显改善,证候积分减少 $\geq 70\%$ ;有效:主要症状有所改善,证候积分减少 $\geq 30\%$ ;无效:症状无明显改善,甚或加重,证候积分减少 $<30\%$ 。

### 3 结果

#### 3.1 两组患者治疗前后主要症状积分比较

表 1 示,治疗组治疗后患者腹泻、腹痛、腹胀、肛门下坠感均明显改善( $P<0.05$ ),对照组治疗后患者腹泻、腹胀、肛门坠胀感均明显改善( $P<0.05$ );治疗组在改善患者腹痛、腹胀方面优于对照组( $P<0.05$ )。

#### 3.2 两组患者临床疗效比较

表 2 示,治疗组总有效率与对照组比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

表 2 两组患者临床疗效比较[例(%)]

| 组别  | 例数 | 痊愈 | 显效        | 有效        | 无效       | 总有效       |
|-----|----|----|-----------|-----------|----------|-----------|
| 治疗组 | 38 | 0  | 9(23.68)  | 22(57.89) | 7(18.42) | 31(81.58) |
| 对照组 | 38 | 0  | 12(31.58) | 18(47.38) | 8(21.05) | 30(78.95) |

### 4 讨论

肠易激综合征按临床特征主要分为 IBS-D、便秘型肠易激综合征(IBM-C)、混合型肠易激综合征(IBM-M)、未定型肠易激综合征(IBM-D),在我国以

IBS-D 为主<sup>[3]</sup>。其发病机制至今未完全明确,一般认为是多因素综合作用的结果,与胃肠动力紊乱、精神心理障碍、内脏感觉异常、肠道感染、脑-肠轴信息传递功能异常等有关。

中医学认为,IBS-D 属中医学“泄泻”、“腹痛”范畴,病机与肝郁脾虚、肝脾不调有关,治疗以疏肝理气、调和肝脾为主。我们通过中药敷脐疗法,调理肝脾,调节胃肠蠕动,达到较好的疗效。本研究脐疗方主要以青皮、白术、乌药组成,方中青皮疏肝理气,白术健脾益气,乌药顺气止痛、开郁散寒,三药共奏疏肝健脾、化湿止泻之功。通过中药敷脐治疗,可有效改善 IBS-D 患者的临床症状,中药脐疗和口服西药疗效相当,治疗后患者腹痛、腹泻、腹胀、肛门下坠感均有效缓解,且中药脐疗对腹胀、腹痛症状的改善优于西药。

### 参考文献

- [1]刘新光. 肠易激综合征与罗马Ⅲ诊断标准[J]. 胃肠病学, 2006,11(12):736-738.
- [2]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,2002:139-142.
- [3]潘国宗,鲁素彩,柯美云,等. 北京地区肠易激综合征的流行病学研究:一个整群、分层、随机的调查[J]. 中华流行病学杂志,2000,21(2):26-29.

(收稿日期:2012-12-19;修回日期:2013-02-20)

[编辑:王利芬]

## 第十三次中医妇科学术大会征文暨妇科分会换届改选会议通知

由中华中医药学会主办,中华中医药学会妇科分会承办的“第十三次中医妇科学术大会”,拟定于 2013 年 11 月在贵州省贵阳市举行,届时将进行妇科分会换届改选。现将有关事宜通知如下:

一、征文内容:1. 名老中医对月经病中医诊疗思路及学术经验;2. 月经病中医诊疗优势及特色疗法;3. 新技术、新疗法在诊治月经病中的应用及最新研究进展;4. 历代医家对月经病论述文献挖掘与整理。5. 坤泰胶囊临床应用及安全性研究;6. 坤泰胶囊组方分析及药理作用机制。

二、征文要求:1. 论文论点明确,数据可信,具有实用性、创新性。2. 全文不超过 4000 字,并提供 200 字以内中文摘要。3. 截稿日期:拟定 2013 年 7 月 30 日。

征文一经选用,即收入学术大会论文集,颁发中华中医药学会论文证书,并通知作者出席会议,经考核合格授予国家级继续教育 I 类学分。届时将评选优秀论文,颁发“坤泰杯”一、二、三等奖。热烈欢迎中医妇科、中西医结合妇科及其他相关学科领域临床、教学及科研人员踊跃投稿!

通讯地址:湖南省长沙市雨花区韶山中路 113 号湖南中医药大学 30 号信箱,410007,联系人:刘丹卓

电话:13787132521,传真:0731-85381169,电子邮箱:fkfh189@163.com,网址:http://www.zhzyyfk.com