

# 肠易激综合征的中医药研究进展

★ 齐明<sup>1</sup> 胡珂<sup>2\*</sup> (1. 江西中医学院 09 级硕士研究生 南昌 330006; 2. 江西中医学院附属医院消化科 南昌 330006)

**摘要:**近些年以来,采用传统中医理论结合现代临床实践辩证施治对肠易激综合征进行治疗,取得了令人满意的效果,已凸显出其明显的优势和发展前景。本文从中医治疗方面介绍一下该病治疗的一些进展。

**关键词:**肠易激综合征;中医药疗法;综述

**中图分类号:**R 259.744 **文献标识码:**A

## Study Progress of Irritable Bowel Syndrome with Traditional Chinese Medicine

QI Ming<sup>1</sup>, HU Ke<sup>2</sup>

1. Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330006;

2. Department of Gastroenterology, Affiliated Hospital of Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 3300006

**Abstract:** In recent years, the theory of traditional Chinese medicine combined with modern clinical practice dialectical therapy for irritable bowel syndrome treatment, obtained satisfactory result, has highlighted the advantages and development prospects. This article from the Chinese medicine treatment to introduce the treatment of some progress

**Key word:** Irritable bowel syndrome; TCM therapy; Reviews

肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS)指的是一组包括腹痛、腹胀、排便习惯改变和大便性状异常、粘液便等表现的临床综合征,持续存在或反复发作,经检查排除可以引起这些症状的器质性疾病,其病理生理学基础是胃肠动力异常和内脏感觉异常<sup>[1]</sup>。从现有西医治疗 IBS 方法看,目前尚无一种药物可以完全有效地治疗各种类型的 IBS<sup>[2]</sup>,只能对症治疗,局限于解除症状,还易反复发作。因此寻找疗效高的新方法成为 IBS 治疗的关键。随着研究的不断深入,不少学者运用传统中医理论结合现代临床实践辩证施治,已凸显出其明显的优势和发展前景。现就近几年取得的成果综述如下。

### 1 病因病机

中国古代虽然没有“肠易激综合征”的记载,但根据病因和临床表现相当于“腹痛”“泄泻”“便秘”的范畴。王垂杰<sup>[3]</sup>认为脾虚湿盛是 IBS 发病之本,肝失疏泄是发病之标,肝郁脾虚是总病机。戴红等<sup>[4]</sup>认为脾肾两虚为 IBS 最常见病因。陈一斌<sup>[5]</sup>认为,脾胃虚弱,复因忧思恼怒,肝气郁结,横逆乘

脾,运化失常,湿从内生,气滞不行,日久化热,传化失常,发生泄泻。彭志允等<sup>[6]</sup>认为情志不舒易伤肝,思虑过度则损脾,伤肝则气机不畅,伤脾可致运化不及,若肝脾同病则糟粕内蕴,留而不去则发病。刘万里<sup>[7]</sup>认为,“脾胃为本升降相宜”脾胃乃后天之本,气血生化之源,二者同居州,为气机升降出入之要枢,而该病虽为肠道之病,但其本应责之脾胃,脾气虚为该病关键,更应以脾胃为根本。

### 2 治疗方法

2.1 辩证论治 岳妍等<sup>[8]</sup>根据五行相克规律,提出清心健脾法,清心即佐金、佐金即平肝、平肝即醒脾,用佐金丸化裁,将黄连、吴茱萸由 6:1 改为 3:4 再配以蒺藜、佩兰、茯苓等。治疗 30 例,总有效率 86.7%。赵爱莲<sup>[9]</sup>把 IBS 分为 6 型,(1)脾胃虚弱型:用参苓白术散加减;(2)肝旺乘脾型:用痛泻要方合四逆散加减;(3)湿浊困脾型:用胃苓汤、二陈汤加减;(4)脾肾阳虚型:用附子理中汤、四神丸加减;(5)寒热夹杂型:用乌梅丸加减;(6)阴虚肠燥型:用增液汤合五仁丸加减。治疗 172 例,治愈 142

\* 通讯作者:胡珂,教授,主任医师,硕士研究生导师,996844667@qq.com.

例,好转 25 例无效 5 例,总有效率 96.8%。周军丽<sup>[10]</sup>等把 IBS 分为 4 型:(1)肝气郁结型:用柴胡疏肝散或调气散加减;(2)脾胃虚寒型:用参苓白术散加减;(3)肠道湿热型:用葛根芩连汤加减;(4)肾阳虚衰型:用四神丸加味。治疗 112 例,治愈 75 例,显效 20 例,有效 13 例,无效 4 例,总有效率 96.4%。陈锦辉等<sup>[11]</sup>辨证分为 4 型:(1)肝旺乘脾型:治以抑肝扶脾,方用痛泻要方;(2)脾胃虚弱型:治以健脾益气,方用参苓白术散加陈皮、苍术;(3)肠道津亏型:治以增液通便,理气宽肠,方用芍药甘草汤和增液汤加减;(4)混合型:以腹痛腹泻与便秘交替出现,常用痛泻要方合芍药甘草汤加减。治疗 74 例,总有效率 100%。

2.2 专方治疗 张晓雪<sup>[12]</sup>采用升阳除湿汤治疗腹泻型 IBS 患者 123 例,其中显效 102 例,有效 19 例,无效 2 例,总有效率 98.37%。胡奇志<sup>[13]</sup>用柴胡疏肝散治疗 IBS 患者 76 例,其中显效 54 例,有效 20 例,无效 2 例,总有效率 97.37%。温庆华等<sup>[14]</sup>采用加味半夏泻心汤治疗 IBS 患者 86 例,治疗组用加味半夏泻心汤,对照组口服得舒特(匹维溴胺)、谷维素、复合维生素 B,两组均以 20 d 为一个疗程,治疗 1~2 个疗程,其中治疗组治愈 46 例,有效 33 例,无效 7 例,总有效率 91.8%;对照组相应为治愈 26 例,有效 20 例,无效 30 例,总有效率 60.5%。王立春等<sup>[15]</sup>运用安中汤(柴胡、生白芍、炒白术、佛手片、茯苓、淮山药、莲肉、川朴花、马齿苋、合欢皮、夜交藤)治疗 IBS 患者 120 例,与对照组(口服思密达、谷维素治疗)30 例比较,总有效率治疗组为 93.33%,对照组为 76.67%,两组差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

2.3 针灸治疗 张云波等<sup>[16]</sup>用隔姜灸神阙穴治疗腹泻型 IBS,治疗组 30 例,总有效率为 93.33%,对照组 30 例给予谷参肠安,或加思密达,或加培菲康疗程为 2 周,总有效率为 76.67%。石志敏<sup>[17]</sup>刮针灸治疗腹泻型 IBS 取穴足三里、上巨虚、三阴交,配合神阙隔姜灸,10d 为 1 个疗程,两疗程后总有效率 98%,治愈率 58%。刘立平<sup>[18]</sup>以中脘、内关、天枢、足三里、上巨虚为主穴,配穴便秘者加支沟、大肠俞,全身神经症状者加安眠、神门,针刺相关穴位后用艾条回旋灸法在中脘、天枢、足三里穴施灸,治疗 IBS 患者 43 例,治愈 29 例,显效 8 例,好转 5 例,无效 1 例,治愈率为 67.4%,总有效率为 97.7%。

2.4 其他疗法 关俭等<sup>[19]</sup>采用加味痛泻要方保留灌肠治疗 IBS 患者 80 例,治疗组主要采用加味痛泻

要方保留灌肠,对照组采用得舒特口服,治疗组显效率 67.5%,对照组 42.5%。戴伯华<sup>[20]</sup>采用用中药醒脾散穴位敷贴治疗腹泻型和混合型 IBS 患者 31 例,取散剂 30 g,温水调成糊状,外敷于脐部,以神阙穴为中心,约 10 cm × 10 cm 大小,同时 TDP 照射 30 min,2 次/d,10 d 为 1 疗程,疗程间休息 1 d,治愈 21 例,好转 6 例,无效 4 例,总有效率 87.10%。

#### 参考文献

- [1] 宁丽,叶柏. 肠易激综合征研究进展[J]. 现代医学,2008,36(6): 449-452.
- [2] Mertz HR. Irritable bowel syndrome[J]. N Engl J Med,2003,349: 2136.
- [3] 包艳莉,王垂杰. 王垂杰教授治疗肠易激综合征经验[J]. 长春中医药大学学报,2008,24(1): 26.
- [4] 戴红,李晶,赵菊琴. 肠舒灵治疗肠易激综合征[J]. 山西中医,2008,24(8):12.
- [5] 陈一斌. 理肠方治疗腹泻型肠易激综合征 6 例[J]. 实用中医内科杂志,2006,20(1):68.
- [6] 彭志允,陈利国. 从肝脾论治便秘型肠易激综合征[J]. 四川中医,2007,25(5): 23-24.
- [7] 刘万里. 参苓白术散治疗腹泻行肠易激综合征 62 例临床观察[J]. 江苏中医药,2009,41(8):35.
- [8] 岳妍. 清心醒脾方治疗腹泻型肠易激综合征 30 例[J]. 中医杂志,2010,51(1):56-57.
- [9] 赵爱莲. 辨证分型治疗肠易激综合征 172 例[J]. 江西中医药,2006,37(5):28-29.
- [10] 周军丽,张颖. 辨证治疗肠易激综合征疗效观察[J]. 山西中医,2005,21(2):16-17.
- [11] 陈锦辉,陈植荣. 辨证治疗肠易激综合征 74 例[J]. 新中医,2003,35(12):53-54.
- [12] 张晓雪. 升阳除湿汤治疗腹泻型肠易激综合征 123 例[J]. 中国中医急症,2009,18(1):59.
- [13] 胡奇志. 柴胡疏肝散治疗肠易激综合征 76 例[J]. 实用中医药杂志,2005,21(12):725.
- [14] 温庆华,袁泉英. 加味半夏泻心汤治疗肠易激综合征 86 例[J]. 中医药,2009,40(320):33.
- [15] 王立春,姚雪芬,周亨德,等. 安中汤治疗腹泻型肠易激综合征疗效观察[J]. 中国中西医结合消化杂志,2007,15(5):328.
- [16] 张云波,颜春艳,谢胜. 神阙穴隔姜灸治疗腹泻型肠易激综合征 30 例[J]. 江西中医药,2007,38(296):69-70.
- [17] 石志敏. 针灸治疗腹泻型肠易激综合征 48 例[J]. 浙江中医杂志,2005(7):320.
- [18] 刘立平. 针灸治疗肠易激综合征 43 例[J]. 临床荟萃,2004,19(15):883.
- [19] 关俭,黄斌. 加味痛泻要方保留灌肠治疗肠易激综合征疗效观察[J]. 中华中医药学刊,2008(6):1324-1326.
- [20] 戴伯华. 中药醒脾散敷贴治疗肠易激综合征 31 例[J]. 中医外治杂志,2007,16(4):37.

(收稿日期:2011-12-26)