

中西医结合护理腹泻型肠易激综合征研究进展

丁周艳

(上海中医药大学附属龙华医院眼科, 上海 200032)

【摘要】肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS)是一种常见的功能性疾病, 其中约 3/4 的患者以腹泻型为主, 严重影响着人们的生活质量, 临床使用中西医结合护理措施, 可以患者帮助减轻症状, 有效提高患者的生活质量。

【关键词】腹泻型肠易激综合征; 中西医结合; 护理; 研究

肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS)是一种常见的功能性疾病, 临床上主要表现为慢性和反复发作的腹痛、腹胀、腹泻或便秘等症状。全球患病率为11.2%左右, 不同地区间患病率有明显差异, 波动在1.1%~45.0%, 中国IBS的患病率在5%~10%, 低于欧美国家^[1], 但近年来患病率呈上升趋势。IBS根据临床症候表现可分为腹泻型、便秘型、混合型和未定型, 且以腹泻型(IBS-D)居多^[1]。随着中医药及中医护理技术的广泛应用, 在治疗IBS-D患者取得了较为显著的疗效, 现综述如下。

1 IBS 的常规治疗

包括使用饮食疗法、5-HT₃拮抗剂、5-HT₄受体激动剂、离子通道激活剂、止泻剂、微生态制剂等, 对于合并有抑郁、焦虑状态的患者, 可联合使用抗抑郁、抗焦虑药物。此外, 采用暗示、催眠等多种形式的心理治疗方法, 也可有效缓解症状, 提高生活质量。

2 IBS 的中医治疗

中医学中无腹泻型肠易激综合征这一病名, 其隶属于中医学“腹痛”、“泄泻”“飧泄”等范畴。中国中医药学会脾胃病分会《肠易激综合征中医诊疗专家共识意见》^[2]将IBS-D分为肝郁脾虚证、脾虚湿胜证、脾肾阳虚证、脾胃湿热证、寒热错杂证五大证型。

2.1 中医内治

尹秋凤^[5]将86例肝郁脾虚证IBS-D患者随机分为两组, 治疗组采用加味四逆散加减治疗, 对照组予匹维溴铵治疗, 研究证明治疗组有效率更高, 值得临床推广。周燕^[6]选取130例脾虚湿盛证IBS-D患者, 治疗组予自拟中药醒脾祛湿饮, 对照组予匹维溴铵片口服, 统计结果表明治疗组总有效率为92.31%。黄卫国^[7]等收集脾肾阳虚证IBS-D患者120例, 治疗组干预采用补中益气汤加(肾四味)联合复方谷氨酰胺肠溶胶囊, 结果表明治疗组的临床总有效率优于对照组。韩松花^[8]选取IBS-D(脾胃湿热证)患者120例, 采用雷氏清痢荡积法配合穴位贴敷, 治疗结束后, 观察组有效率为89.66%, 高于对照组有效率的66.67%, 有效缓解患者临床症状和改善生活质量。黄秀杰^[9]等将46例腹泻型肠易激综合征(寒热错杂)患者, 按照随机平行对照方法分组, 治疗组总有效率86.96%, 对照组总有效率65.22%, 疗效优于对照组(P<0.05)。

2.2 中医护理技术

王玉霞^[10]等选择腹泻型肠易激综合征(肝郁脾虚证)患者120例, 治疗组给予隔药灸每周治疗2次, 8次为1个疗程, 治疗4周后, 治疗组有效率为91.67%, 高于对照组的80.0%。在中医症状积分、IBS-QOL量表评分、SF-36量表评分方面, 治疗后治疗组优于对照组(P<0.01)。韩知村^[11]等选取80例IBS-D患者, 采用随机数字表法将其分为观察组和对照组, 观察组采用耳穴压贴治疗, 穴取胃、大肠、肝、脾、内分泌、皮质下, 用王不留行籽贴贴压刺激穴位, 每日按揉4次, 每个穴位按揉1分钟, 以耳朵感到酸、麻、胀或发热为度, 7d为1个疗程, 治疗4个疗程。结果显示, 观察组治疗总有效率92.5%。陈亮亮^[12]等将IBS-D患者随机分为实验组和对照组, 试验组予脾胃培源散方进行穴位贴敷, 对照组予口服盐酸曲美布汀分散片治疗,

结果表明试验组的症状改善积分高于对照组, 差异有统计学意义(P<0.05)。周泽鹏^[13]将60例肝郁脾虚型IBS-D伴焦虑抑郁状态患者随机分组, 治疗组在常规饮食及药物治疗的同时进行五行音乐治疗, 以辨证原则选曲, 结论表明, 在肝脾辨证的基础上, 五行音乐联合中药治疗对治疗IBS-D患者, 尤其在精神状态、精力方面比起纯中药治疗具有更好的治疗效果, 在一定程度上可以提高IBS-D患者的生活及生存质量。

3 小结

随着中医药及中医护理技术的蓬勃发展, 中医内治联合西药治疗IBS-D疗效显著, 中医护理技术具有经济安全、操作简便、效果明显等优势, 多重手段联合治疗, 体现出了中医整体治疗及未病先防特色, 彰显中医独特优势, 值得临床大力推广及应用。

参考文献

- [1] Lovell R M, Ford A C. Global prevalence of and risk factors for irritable bowel syndrome: a meta-analysis[J]. Clin Gastroenterol Hepatol, 2012, 10(7): 712-721.
- [2] 何宛蓉, 张法灿, 梁列新. 肠易激综合征流行病学研究现状与发展[J]. 胃肠病学和肝病杂志, 2012, 21(1): 83-88.
- [3] Mearin F, Lacy BE, Chang L, et al. Bowel Disorders[D]. Gastroenterology, 2016.
- [4] 张声声, 魏玮, 杨俭勤. 肠易激综合征中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 中医杂志, 2017, 58(18): 1614-1620.
- [5] 尹秋凤, 贾鸣. 加味四逆散加减治疗腹泻型肠易激综合征(肝郁脾虚证)临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(44): 128-129.
- [6] 周燕. 醒脾祛湿饮治疗腹泻型肠易激综合征(脾虚湿盛型)的临床研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(33): 122.
- [7] 黄卫国, 占煜, 陈晓辉, 等. 补中益气汤治疗脾肾阳虚证腹泻型肠易激综合征疗效观察[J]. 四川中医, 2019(01): 123-126.
- [8] 韩松花, 许宝才, 等. 雷氏清痢荡积法配合穴位贴敷治疗腹泻型肠易激综合征(脾胃湿热证)临床研究[J]. 中国中医急症, 2018, 27(10): 1737-1739+1743.
- [9] 黄秀杰, 涂云, 潘婧, 戴兆燕. 乌梅丸联合匹维溴铵治疗腹泻型肠易激综合征(寒热错杂)随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2019, 33(05): 42-45.
- [10] 王玉霞, 王利军. 隔药灸治疗腹泻型肠易激综合征60例[J]. 中医研究, 2018, 31(09): 49-53.
- [11] 韩知村, 任莉莉, 阮晨, 邵春奇, 胡轶娟. 耳穴压贴治疗腹泻型肠易激综合征40例临床观察[J]. 浙江中医杂志, 2018, 53(11): 831.
- [12] 陈亮亮, 储浩然. 脾胃培源方穴位贴敷治疗腹泻型肠易激综合征临床疗效观察[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2018, 26(06): 539-542.
- [13] 周泽鹏. 五行音乐辅助治疗腹泻型肠易激综合征的疗效评价研究[D]. 广州中医药大学, 2016.