

疏肝健脾、养心安神汤结合针灸

——治疗腹泻型肠易激综合征（肝郁脾虚证）

王凡宁 王环仁 张艺伟 孟凡锐

青岛市黄岛区中医医院 山东 青岛 266000

摘要：目的：观察疏肝健脾、养心安神汤结合针灸治疗腹泻型肠易激综合征(肝郁脾虚证)的临床疗效。方法：选取我院 2020 年 6 月-2021 年 6 月 58 例腹泻型肠易激综合征（肝郁脾虚证）患者，依据随机数字表法均分两组。对照组采取疏肝健脾、养心安神汤治疗，观察组在对照组基础上结合针灸治疗，比较两组疗效。结果：与对照组比，观察组临床疗效更高（ $P<0.05$ ）；治疗后与对照组比，观察组中医证候评分更低（ $P<0.05$ ）；治疗后与对照组比，观察组 IBS-SSS 评分更低（ $P<0.05$ ）。结论：对于腹泻型肠易激综合征（肝郁脾虚证）患者给予疏肝健脾、养心安神汤结合针灸治疗，可使腹泻症状改善，效果更优。

关键词：腹泻型肠易激综合征；疏肝健脾；养心安神汤；针灸

Diversifying the liver, strengthening the spleen and nourishing the heart and calming the mind in combination with acupuncture

--for diarrhea-type irritable bowel syndrome (liver-depression and spleen-deficiency evidence)

Fanning Wang, Huanren Wang, Yiwei Zhang, Fanrui Meng

Qingdao Huangdao District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Qingdao, Shandong 266000

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Shugan Jianpi Decoction, Yangxin Anshen Decoction combined with acupuncture on diarrhea type irritable bowel syndrome (syndrome of liver depression and spleen deficiency). Methods: 58 patients with diarrhea predominant irritable bowel syndrome (liver depression and spleen deficiency syndrome) from June 2020 to June 2021 were selected and divided into two groups according to random number table. The control group was treated with Shugan Jianpi Decoction and Yangxin Anshen Decoction, while the observation group was treated with acupuncture on the basis of the control group to compare the efficacy of the two groups. Results: Compared with the control group, the clinical efficacy of the observation group was higher ($P<0.05$); After treatment, the score of TCM syndromes in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$); After treatment, the IBS-SSS score of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: For patients with diarrhea type irritable bowel syndrome (liver depression and spleen deficiency syndrome), the combination of Shugan Jianpi Decoction, Yangxin Anshen Decoction and acupuncture treatment can improve the symptoms of diarrhea, and the effect is better.

Keywords: Irritable bowel syndrome with diarrhea; Soothing the liver and invigorating the spleen; Yangxin anshen soup; acupuncture

肠易激综合征 IBS 属于慢性功能性消化系统疾病，主要表现为腹部不适、腹痛等症状，导致大便次数增加、形态发生变化。腹泻型肠易激综合征 IBS-D 是常见的亚型，在中医中归属于“腹痛”、“泄泻”范畴，依据临床表征指出以脾胃功能失调为主，引发泄泻，因此中医常采取辨证治疗，根据患者不同表征调节中药方剂，结合针灸治疗，可巩固药物疗效，改善情志状态^[1]。因此对疏肝健脾、养心安神汤结合针灸方法对 IBS-D 治疗的价值做如下分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

58 例腹泻型肠易激综合征（肝郁脾虚证）患者均选取我院于 2020 年 6 月至 2021 年 6 月收治的患者中，均满足《肠易激综合征中医诊疗专家共识意识》中有关肝郁脾虚型诊断标准者^[2]。根据随机数字表法分为两组，各 29 例。对照组：男性 16 例，女性 13 例，年龄 20~65 岁，均值（ 42.32 ± 2.05 ）岁，病程 1~7 年，均值（ 4.12 ± 0.35 ）年；观察组：男性 15 例，女性 14 例，年龄 21~65 岁，均值（ 42.35 ± 2.15 ）岁，病程 2~7 年，均值（ 4.06 ± 0.23 ）年；对以上资料整理比对，结果显示无统

计学意义 ($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

对照组采取疏肝健脾、养心安神汤治疗，组方为：炒白芍 15g、炒白术 15g，防风、党参、合欢皮各 10g，小麦 30g，陈皮 9g，炙甘草 5g，大枣 2 枚，根据临床症状加减药物治疗，对于腹胀明显者，可加鸡内金 10g、炒枳壳 10g；对于腹痛明显者，可加延胡索 10g、川楝子 10g；对于肝郁严重者，可加醋柴胡 6g。加水煎煮获得药汁，每天服用 1 剂，分早晚两组服用，坚持服用 2 周。

观察组在对照组上结合针灸治疗，让患者保持仰卧位，取浓度为 75% 的乙醇棉球对双手和针刺穴位进行严格消毒，取一次性针灸针，规格为 0.30mm×40mm，对天枢、内关、足三里、三阴交、太冲、上巨虚、印堂、本神等穴位进行针刺，采取平补平泻法治疗。直刺内关穴 0.5~1.0 寸，直刺三阴交、天枢穴 1.0~1.5 寸，直刺上巨虚、足三里穴 1.0~2.0 寸，直刺太冲穴 0.5~0.8 寸，提捏印堂进针，平刺深度 0.3~0.5 寸。操作人员具备中医执业药师执照，针灸治疗经验 2 年。每天针刺 1 次，每次时间控制为 30min，每周坚持治疗 5d，休息 2d，坚持治疗 2 周。

1.3 判定指标

①观察两组临床疗效^[3]：症状消失，证候积分减少超过 95%，为显效；症状显著改善，证候积分减少超过 70%，为有效；症状无明显变化，证候积分减少低于 30%，为无效。②观察两组治疗前、后中医证候积分：使用肝郁脾虚证 IBS-D 中医证候评分量表^[4]进行评估，主症包含腹泻、腹痛、易怒急躁；次症包含食欲不振、胀满、嗝气频作、神疲乏力、肠鸣、腹胀等症状，0-6 分，分值越高，症状越重。

1.4 统计学分析

采用 SPSS25.0 处理，(%) 率示计量资料，行 χ^2 检验，($\bar{x} \pm s$) 示计数资料，行 t 检验， $P<0.05$ 示差异显著。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

与对照组比，观察组临床疗效更高 ($P<0.05$)，见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例 (%)]

组别	无效	有效	显效	疗效
观察组 (n=29)	1 (3.45)	12 (41.38)	16 (55.17)	28 (96.55)
对照组 (n=29)	7 (24.14)	10 (34.48)	12 (41.38)	22 (75.86)
χ^2 值				5.220

P 值

0.022

2.2 两组治疗前、后中医证候积分比较

治疗前两组中医证候积分比无统计学差异 ($P>0.05$)，治疗后观察组中医证候积分较对照组低 ($P<0.05$)，见表 2。

表 2 两组治疗前、后中医证候积分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组 (n=29)		对照组 (n=29)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
腹泻	2.84±0.51*	1.23±0.36 [△]	2.85±0.45*	2.41±0.32 [△]
腹痛	4.02±0.82*	1.83±0.74 [△]	4.01±0.78*	2.45±0.36 [△]
易怒 急躁	2.75±0.89*	0.84±0.32 [△]	2.68±0.87*	1.92±0.52 [△]
食欲 不振	0.83±0.24*	0.12±0.02 [△]	0.81±0.21*	0.35±0.05 [△]
胀满	1.36±0.21*	0.54±0.15 [△]	1.37±0.25*	0.68±0.12 [△]
嗝气 频作	0.43±0.12*	0.12±0.32 [△]	0.45±0.12*	0.34±0.11 [△]
神疲 乏力	0.62±0.15*	0.61±0.13 [△]	0.31±0.11*	0.45±0.12 [△]
肠鸣	0.64±0.14*	0.15±0.04 [△]	0.63±0.12*	0.28±0.06 [△]
腹胀	2.31±0.56*	0.46±0.11 [△]	2.33±0.78*	0.94±0.25 [△]

注：治疗前两组比较结果无显著差异，用*表示；治疗后两组比较结果有显著差异，用[△]表示。

3 讨论

肠易激综合征 (irritable bowel syndrome, IBS) 是一种反复腹痛，并伴排便异常或排便习惯改变的功能性肠病，诊断前症状出现至少 6 个月，且近 3 个月持续存在^[4]。腹泻型肠易激综合征是现代医学病名，中医学中没有单一的医学名词来完全对应这一病名，可将其归属于腹痛、泄泻、便秘、肠郁、风燥、阴结、阳结、脾约等病证范畴。其病因有情志刺激、饮食不节、外邪内侵、体质虚弱等几个方面，其中与情志因素最为密切^[5]。作为中医药治疗的优势病种之一，中医治疗 IBS 具有较好的疗效。此次治疗主要以抑肝扶脾，运脾理气的原则治疗。疏肝健脾、养心安神汤治疗，可对消化道平滑肌功能进行双向调节，对胃肠道蠕动实现抑制作用，对胃肠动力状态进行调节，使腹痛不适感得到缓解^[6]。结合针灸治疗，主要选取天枢穴为主要穴位，实现理气行滞、疏调肠腑的效果，与太冲穴配合针刺治疗，实现疏肝理气效果。上巨虚穴属于足阳明胃经穴位，可实现通经活络、调和肠胃的功效；内关穴属于手厥阴心包经之

络穴，针刺可实现宁神调神、宽胸理气、和胃止痛的功效，不仅能对神志疾病进行治疗，还可使胃肠道症状得到缓解；足三里穴针刺治疗，可实现通经活络、健脾和胃、燥化脾湿、扶正培元的功效。印堂穴主要实现调和阳气的功效。诸穴位联合治疗，可实现肝脾同调，脾气得运、肝气条达的功效，改善腹痛泄泻症状，调节情志。

4 结论

对于腹泻型肠易激综合征（肝郁脾虚证）患者给予疏肝健脾、养心安神汤结合针灸治疗，可使腹泻症状改善，IBS-SSS 评分显著提升，效果更优，值得临床推广。

参考文献：

- [1] 张艳佶,陈祥林,杨丹,等.针灸治疗腹泻型肠易激综合症的网状 Meta 分析[J]针灸临床杂志,2022,38(7):53-59.
- [2] 张声生,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.
- [3] 中华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(2017)[J]. 中医杂志, 2017,58 (18) : 1615-1620.
- [4] 高茜.IBS-SSS 量表在评估中医药治疗肠易激综合征中的运用[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018(3):1.
- [5] 金焯, 吴志军, 赵敏等.肠易激综合征中医研究进展[J].中国医学创新, 2010, 7(26): 185-186.