

健脾疏肝治疗腹泻型肠易激综合征 95 例

Treating 95 cases of diarrhea-predominant irritable bowel syndrome by invigorating spleen and soothing liver

谭海川

(南宁市第一人民医院, 广西 南宁, 530022)

中图分类号: R322.4⁺5 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 16-0032-02 证型: DGB

【摘要】 目的: 观察健脾疏肝中药治疗腹泻型肠易激综合征的疗效。方法: 将 95 例患者随机分为 2 组, 治疗组以自拟中药治疗; 对照组以盐酸洛哌丁胺治疗。观察治疗前后症状、体征的变化以及复发次数。结果: 治疗组总有效率 94.9%, 对照组总有效率 81.0%, 治疗组疗效明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 中医药治疗肠易激综合征有良好疗效。

【关键词】 肠易激综合征; 中医治疗; 健脾疏肝

【Abstract】 Objective: To observe the effect of treating diarrhea-predominant irritable bowel syndrome in invigorating spleen and soothing liver medicine. Methods: 95 cases were randomly divided into 2 groups, in which, treatment group applying TCM, while control group applying loperamide hydrochloride, then observe the change of symptom, signs and relapse frequency. Results: The total efficacy rate in treatment group was 94.9%, and control group was 81.0%. Treatment group was obviously better than control group, which had statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: TCM treat diarrhea-predominant irritable bowel syndrome had a better effect.

【Keywords】 Diarrhea-predominant irritable bowel syndrome; TCM treatment; Invigorating spleen and soothing liver

肠易激综合征 (Irritable Bowel Syndrome, IBS) 是以排便相关的腹部不适或腹痛为主的功能性肠病, 往往伴有排便习惯和大便性状的改变, 多为慢性、间歇性发作, 经检查无器质性病变。笔者运用中药辨证治疗该病取得满意疗效, 先报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

参照罗马 III 诊断标准^[1]: 在最近的 3 个月内每月至少有 3 天具有反复发作的腹痛或腹部不适, 并有下列症状中的 2 个或 2 个以上: ①排便后症状改善; ②排便频率的改变; ③粪便性状的改变: 腹泻型 IBS (IBS with diarrhea, IBS D): 稀便 (糊状便) 或水样便占排便比例 $\geq 25\%$, 硬便或块状便占排便比例 $< 25\%$; 在诊断前至少 6 个月出现症状, 最近 3 个月症状符合上述诊断标准。不适意味着感觉不舒服而非疼痛。在病理生理学研究 and 临床试验中, 筛选可评估的患者时疼痛和不适出现的频率至少为每周 2 天; ④在排除可以引起上述症状的器质性疾病后可建立 IBS 的诊断。所有病例均经多次实验室检查, 大便常规及培养均正常; 内镜检查及下消化道造影, 一般无器质性改变。

1.2 纳入标准

符合上述西医诊断, 年龄在 15~46 岁。

1.3 排除标准

排除有类似症状的器质性肠病以及一些表现隐匿的疾病, 如吸收不良综合征、消化道肿瘤、炎症性肠病、糖尿病所致腹泻等。

1.4 一般资料

95 例均为我院门诊患者, 经相关检查确诊为肠道易激综合征, 按随机数字表法随机分为两组: ①治疗组 56 例, 男 38 例, 女 18 例; 年龄 17~45 岁, 平均年龄 (40.3 \pm 4.6) 岁; 病程 9

个月~9 年; ②对照组 39 例, 男 27 例, 女 12 例; 年龄 15~46 岁, 平均年龄 (41.1 \pm 4.9) 岁; 病程 7 个月~11 年。两组患者的性别、年龄、病程经统计学处理, 无显著性差异 ($P > 0.05$), 具有统计学意义。

1.5 治疗方法

治疗组: 防风 10g, 白术 6g, 苍术 15g, 白芍 15g, 陈皮 3g, 甘草 3g, 车前子 15g (包煎), 莲子 10g, 淮山 30g。其中性情急躁易怒者加梔子 10g, 丹皮 6g。有肾虚表现者加制附子 6g, 川乌 8g, 砂仁 5g, 干姜 5g。湿气重者加砂仁 3g, 白蔻仁 10g, 薏苡仁 30g。有瘀血指征者加莪术 8g, 蒲黄 10g。每日 1 剂水煎口服, 2 周为 1 个疗程。

对照组: 盐酸洛哌丁胺 (商品名易蒙停, 西安杨森制药有限公司生产), 口服成人首次 4mg, 以后每次服 2mg, 3 次/日。2 周为 1 疗程, 若无效则停药。

两组病例均观察 6 个月, 观察过程中复发者按原治疗方案治疗。

1.6 疗效评定标准

痊愈: 症状消失, 粪便成形、日排便转为 1 次或 2 次者。6 个月内无复发; 好转: 日排便次数较服药前减少 1 半或 1 半以上, 且症状大部分缓解。6 个月内复发次数 < 4 次; 无效: 临床症状和体征均无改善, 或临床症状和体征改善, 但是 6 个月内复发次数 ≥ 4 次的。

2 结果

治疗组治愈 29 例, 好转 23 例, 无效 4 例总有效率 92.9%, 对照组治愈 11 例, 好转 18 例, 无效 10 例总有效率 74.4%, 治疗组疗效明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 6.26$, $P < 0.05$)。

3 讨论

肠易激综合征病因和发病机制目前尚未明确,精神紧张、情志抑郁、神经质体质者可能同发病有关。采用单纯西医疗法往往治标不治本,服药即止泻,停药易复发。中医将腹泻型肠易激综合征归为“泄泻”范畴,笔者认为,肝脾不和,气机升降失常,清浊不分是该病的主要病机。当今时代,生活工作紧张,情志不遂者多,久则肝气郁结,肝失疏泄,横逆克脾,脾失健运,以致脾胃气机升降失常,清浊不分,而出现泻泄。方中白术和苍术同用,白术苦、甘、温,长于健脾。苍术长于燥湿健脾,助脾散精,两者合用则脾胃健运如常,水湿得以运化,不能聚以为患。中焦久病,湿浊内生,日久痰湿必结“癖囊”在内,使得疾病久治不愈。故仿宋。许叔微治疗脾胃久病内生癖囊用苍术而重用苍术^[2]。白芍柔肝养阴,合甘草则为芍药甘草汤养阴以复反复泄泻所伤阴液。防风既可升阳,也能畅肝气解肝郁。车前子利水降浊,莲子甘温而涩,能厚肠胃,治脾虚

久泄。脾气亏虚,升降阻滞,一方面导致母病及子,导致肺金亏虚,不能制衡肝木,则肝木之气机更易横逆。另一方面肺与大肠相表里,肺气亏虚,通调失司,大肠失于固涩,亦可见大便泄泻。故予淮山补脾肺之阴。陈皮疏理气机。诸药合用,有健脾祛湿,柔肝解郁之功效,中焦气机正常,则泄泻自愈。

参考文献:

- [1]Longstreth G F,Thompson W G,Chey W D,et al.Functional bowel disorders [J].Gastroenterology,2006,130(5):1480-1491
[2]刘景超,李具双,等.许叔微医学全书:普济本事方[M].北京:中国中医药出版社,2006:10

作者简介:

谭海川(1970-),男,主治医师。学士学位,研究方向为中医治疗各种疑难杂症。

编号:EA-11051663(修回:2011-08-21)

仰卧位非定点扳法治疗青少年 颈椎病 98 例的疗效研究

Effects study on treating 98 cases of youth cervical spondylosis with supine position non-point pulling method

殷华俊 白晶

(北京中医药大学第三附属医院,北京,100029)

中图分类号:R274.13 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2011)16-0033-02 证型:ADI

【摘要】目的:探讨青少年颈椎病的发病机理,观察仰卧位非定点扳法治疗青少年颈椎病患者的疗效。方法:回顾性分析2010年1月~2011年1月来我院门诊就诊的98例12~25岁98例患者的临床资料,治疗手法采用仰卧位非定点扳法,每周治疗1次,治疗周期为4周。结果:根据《中医病证诊断疗效标准》颈椎病的疗效标准,治疗结果:治愈70例(71.43%)、好转25例(25.51%)、未愈3(2.04%),总有效率96.93%;X线复查:纠正椎体旋转70例、侧弯4例;齿状突偏歪1例;颈椎曲度变直、反弓13例;前屈不稳2例、后伸不稳1例。结论:仰卧位定点扳法能够调整颈椎结构性紊乱,调整颈椎的稳定性,以改善患者的肌肉功能,并恢复其正常的生理顺应性,不同程度地改善患者异常的颈椎生理曲度,恢复其正常的力学平衡,达到预防和治疗青少年颈椎病的目的。

【关键词】 仰卧位定点扳法;青少年;颈椎病

【Abstract】 Objective: To explore the pathogenesis of youth cervical spondylosis, observe the effect of treating youth cervical spondylosis with supine position non-point pulling method. Methods: Retrospectively analyzed clinical material of 98 patients who was treated from January 2010 to January 2011 in our hospital, with supine position non-point pulling method, every week for 1 times treatment, four weeks for a course of treatment. Result: Cervical spondylosis standard of TCM Syndrome Diagnostic efficacy of standard. Result: 70 cases were cured (71.43%), improved for 25 cases (25.51%), Healed for 3 (2.04%), the total effective rate for 96.93%; X-ray review: correct vertebral rotation for 70 cases, 4 cases for scoliosis, 1 cases for dens skew; 13 for cervical spine curvature becoming straight and anti-bow, 2 cases for flexion instability, 1 cases for extension instability. Conclusion: Supine position non-point pulling method can adjust cervical structural disorder, adjust stability of the cervical spine, to improve the muscle function of patients, and restore its normal physiological compliance, improve abnormal cervical lordosis in patients, resume its normal mechanical balance, achieve the purpose that preventing and treating youth cervical spondylosis.

【Keywords】 Supine position non-point pulling method; Youth; Cervical spondylosis

颈椎病是骨科常见病、多发病,近年来颈椎病出现低龄化的趋势。据报道,青少年颈椎病的发病率以达10%,甚至更高,

多数年龄在12~16岁^[1]。青少年长期的伏案学习以及使用电脑,不正确的长时间的坐姿;睡眠时的枕头的高低选择不当、