

• 基层园地 •

## 针刺加肠灵胶囊治疗肠易激综合征(腹痛、腹泻)临床观察

于月罡\*, 李国君, 刘东燕  
(鸡西市人民医院 158100)

肠易激综合征( IBS) 是一组表现以腹痛、腹泻、肠鸣、腹泻或便秘交替, 便常规及镜检均无异常为特征的肠道功能紊乱性症候群, 多因情绪焦虑、激动或进食刺激性食物等因素诱发。自2004年3月~2006年7月我们应用针刺加肠灵胶囊治疗肠易激综合征(腹痛、腹泻)患者32例, 并分别与单纯肠灵胶囊治疗31例、复方苯乙哌啶治疗28例进行对照观察, 疗效满意, 介绍如下:

### 1 临床资料

91例患者均来自我院门诊, 参考1993年6月全国慢性非感染性肠道疾病学术研讨会有关肠易激综合征诊断标准选择符合IBS(腹痛、腹泻型)患者进行观察, 入选者均有不同程度的腹痛、腹泻、肠鸣、黏液便等, 并进行血常规、便常规、肝功能、肾功能、B型超声、电子肠镜等检查以排除肠道感染、器质性疾病和其他系统疾病。将患者随机分为3组: A 针刺加肠灵组32例: 男21例、女11例, 平均年龄44岁, 平均病程2.7年; B 肠灵组31例: 男21例, 女10例, 平均年龄42岁, 平均病程2.8年; C 复方苯乙哌啶组28例: 男19例、女9例, 平均年龄43岁, 平均病程2.6年, 三组基本情况比较无明显差异, 具有可比性。

### 2 治疗方法

A 组口服肠灵胶囊I 药物组成: 黄连、苍术、白芨、罂粟壳比例为5:5:5:4, 每粒含生药0.3g, 由本院制剂室提供, 批号2000160], 每次6粒, 每天3次, 同时加针刺治疗: 穴取足三里、天枢、上巨虚、下巨虚、三阴交、中脘、下脘、太冲, 平补平

泻, 留针30 min, 每日1次; B 组单纯口服肠灵胶囊, 服法同A 组; C 组单纯口服复方苯乙哌啶片, 每次5 mg, 每天3次。以上3组均连续治疗4周为一观察疗程, 均给予耐心解释病情, 消除紧张心理, 调整情绪, 调节饮食等健康教育。

### 3 治疗结果

**3.1 疗效标准** 显效: 临床症状消失, 大便每日1~2次, 便质成型; 好转: 症状消失或减轻, 大便每日次数比治疗前减少, 便质基本成型; 无效: 症状及大便次数性状与治疗前比较无明显改变。

**3.2 结果** A 组32例中显效19例, 好转12例, 无效1例, 总有效率96.9%; B 组31例中显效12例, 有效15例, 无效4例, 总有效率87%; C 组28例中显效7例, 有效9例, 无效12例, 总有效率57%。经 $\chi^2$ 检验: A 组与B、C 组总有效率比较有显著性差异( $P < 0.01$ )。B 组与C 组总有效率比较有差异( $0.01 < P < 0.05$ )。

### 4 讨论

肠易激综合征是消化系统常见的肠道功能紊乱性疾病, 临床以腹痛、腹泻、肠鸣以及伴有植物神经功能紊乱症状为主, 常因精神因素、饮食刺激诱发。本病的腹痛、腹泻型在祖国医学中属于“腹痛”、“泻泄”范畴, 中医认为本病的发生多因情志失调导致肝郁气滞、肝脾不和, 兼平素多食辛辣, 湿热壅滞肠道, 气机不畅, 肠道传导失司发生腹痛、腹泻。肠灵中的黄连、白芨清热利湿, 苍术健脾燥湿, 罂粟壳收涩、理气止痛; 针灸选穴以足阳明胃经、足厥阴肝经、足太阴脾经、任脉为主, 兼顾远近穴位相互搭配, 旨在疏肝健脾、疏理肠道气机。现代医学理论认为IBS 的发生主要与以下几个方面有关: 1. 精神因素(焦虑、激动等)影响植物神经功能引起结肠运动功能和分泌失调, 2. 肠道菌群(真菌、双歧杆菌、粪杆菌)失调, 3. 人体内分泌的影响或微量元素的改变。改变了结肠的变应性。在药理实验研究中表明: 黄连对多种真菌、杆菌有抑菌作用, 白芨对胃肠黏膜的损伤有保护作用, 苍术有明显的抑制副交感神经介质—乙酰胆碱引起的肠痉挛作用, 罂粟壳有明显镇痛、抑制平滑肌痉挛的作用。另据临床研究报告: 针刺上述穴位对植物神经功能紊乱有很好的双向调节作用。综上所述, 本临床观察结果显示肠灵联合针刺治疗肠易激综合征(腹痛、腹泻型)疗效确切, 未发现不良反应, 值得进一步临床观察。