

中医外治法治疗功能性便秘研究进展

董月秋¹, 吴文笛¹, 张国琼², 尤强², 姜莉云¹

(1. 云南省昆明市中医医院脾胃肝病科, 云南 昆明 650500;

2. 云南省富源县中医医院, 云南 富源 655500)

[中图分类号] R256.352.2 [文献标识码] A [文章编号] 1004-2814 (2023) 01-0190-03

功能性便秘 (functional constipation, FC) 是一种无明显器质性病变, 以排便困难、排便次数减少或排便不尽感为主要临床表现, 且不符合肠易激综合征 (irritable bowel syndrome, IBS) 诊断标准的疾病^[1]。属于中医学“便秘”范畴。现今社会, 随着社会人群老龄化、饮食结构精细化、生活节奏加快和社会心理因素影响, FC的患病率呈逐年上升趋势^[2]。而FC与肛肠疾病, 如痔疮、肛裂及直肠脱垂等有密切关系, 在结直肠癌、肝性脑病、乳腺疾病、阿尔茨海默病等疾病的发生中可能起重要作用, 在急性心脑血管意外等疾病中, 过度用力排便可能导致病情加重甚至死亡^[3]。因此, 需要引起重视且积极治疗FC, 以提高患者生命质量, 减少社会经济负担。目前治疗FC的药物主要是不同种类的泻剂、促进肠道传输药物及微生态制剂等, 此类药物大多存在诸多不良反应, 如腹痛、腹胀、电解质紊乱、结肠黑变病等, 且易复发, 远期疗效欠佳。而中医外治法治疗FC, 具有简、便、效、廉等优势, 现将近5年来功能性便秘的中医外治法综述如下。

1 单法治疗

穴位贴敷。穴位贴敷是选用适当药物制成药饼或膏状等剂型直接贴敷于病体经络腧穴, 利用穴位与药物相互作用而治疗疾病的一种外治方法。它既有穴位刺激作用, 又通过特定的药物吸收以发挥明显的药理作用而使疗效倍增, 故现今仍广泛应用于疾病防治。

清代医家吴师机在其所著《理渝骈文》中即有关于穴位贴敷治疗便秘相关疗法的记载^[4], 该疗法所需药物为“大黄、巴豆、葱白、麝香”, 对热结便秘者研末后用酒曲调成膏状敷于脐部; 治疗阴寒积滞及阳虚便秘则以醋炒葱白至烫, 用布包裹熨敷肚脐。严建英等^[5]采用自制通便贴治疗FC, 药由大黄、厚朴、枳实、木香、芒硝、陈皮、莱菔子组成, 制成药膏, 贴敷于神阙、双足三里、天枢、大肠俞等穴位, 疗效显著。王文文等^[6]将蛭螂虫5g, 冰片、猪牙皂各2g, 枳实、炒莱菔子各15g, 木香6g, 生大黄3g研为细粉, 以温水调制药饼, 贴敷于神阙穴及双天枢穴, 治疗FC总有效率为86%。

中药灌肠。中药灌肠是使药物通过肛管渗入组织中达到治疗疾病作用的一种外治法^[7]。通过肛门给药, 药物中有效成分可以被肠黏膜直接吸收, 一方面提高中药有效物质利用率, 减少口服药物对胃肠道的刺激, 同时起到了“直达病灶”“药到病除”的作用^[8]。早在汉代张仲景所著《伤寒论》“辨阳明病脉证并治篇”中就有用“猪胆汁”灌肠治疗便秘的记载。康宏旭等^[9]根据子午流注学说, 运用自制养荣润肠舒合剂 (由玉竹、黄精、当归、甘草、何首乌、桃仁、苦杏仁、郁李仁、柏子仁、肉苁蓉、枳壳、陈皮组成) 分别在大肠经、肺经、脾经运行最旺时保留灌肠治疗FC取得良好疗效。

艾灸疗法。艾灸, 是点燃艾条, 以其产生的艾热

[基金项目] 云南省姜莉云专家基层科研工作站; 昆明市地方中医学术流派传承工作室; 昆明市卫生科研课题局级项目 (2020-03-04-011)

[通讯作者] 姜莉云

基因蛋白表达的影响 [J]. 时珍国医国药, 2018, 29 (5): 1049-1052.

[41] 周华, 张敏, 李华, 等. 参苓白术散治疗大鼠脾虚湿困型溃疡性结肠炎的机制 [J]. 中国老年学杂志, 2017, 37 (3): 547-549.

[42] MA L, PEI G. β -arrestin signaling and regulation of transcription [J]. J Cell Sci, 2007, 120 (Pt 2): 213-218.

[43] WANG Y, TANG Y, TENG L, et al. Association of β -arrestin and traf6 negatively regulates toll like receptors-interleukin 1 receptor signaling G [J]. Nat Immunol, 2006, 7 (2): 139-147.

[44] 唐月华, 王小平. 溃疡性结肠炎患者血清IL-1 β 和IL-18的表达及临床意义 [J]. 河北医药, 2015, 37 (10): 1534-1535.

[45] 蔡丽婷, 何琼, 艾修云, 等. β -arrestin2通过破坏肠上皮屏障功能而促进小鼠肠炎 [J]. 实用医学杂志, 2017, 33 (14): 2291-2294.

[46] 陈天杰, 张明红. 参苓白术散治疗慢性复发型溃疡性结肠炎的疗效及基于 β 2AR/ β -arrestin2/NF- κ B信号转导通路的作用机制 [J]. 中药材, 2020, 43 (4): 996-999.

[收稿日期] 2022-05-31

刺激人体穴位,通过激发经气的活动调整人体紊乱的脏腑功能,从而达到防病治病目的的一种治疗方法。宋代医家窦材,十分推崇艾灸的保健及治疗作用,在所著《扁鹊心书》中云“保命之法,灼艾第一,丹药第二,附子第三”。而灸法作为临床治疗功能性胃肠疾病的有效手段,具有安全性大、适应症广、近期疗效显著、远期疗效稳定、总有效率高的优势^[10],患者易于接受。刘骁^[11]采用将艾绒放置于由人参、白术、茯苓、甘草、黄芪、大黄、厚朴、枳实、冰片、生姜等药物组成的督灸药粉上,进行督脉灸治疗FC的临床研究,对照组为西药口服乳果糖口服液,治疗2个疗程后,督灸组总有效率为90.00%,西药组80.00%,结果显示督灸还可改善患者焦虑、抑郁积分水平及纠正患者气虚体质偏颇状态。

针刺疗法。针刺疗法在我国源远流长,《素问·病能论》中就有用针刺治疗疾病的记载:“有病颈痛者,或石治之,或针灸治之而皆已。”而《针灸甲乙经》中详细记载了对便秘病因、病位的认识及针刺治疗便秘的治则及穴位^[12]。李慧等^[13]选取双天枢、大肠俞针刺得气后,配合电针治疗FC,对照组予番泻叶泡水服用,治疗6周后结果显示针刺法治疗FC疗效相对稳定,且安全性高。薛奇明等^[14]开展电针天枢、腹结穴对FC自主排便次数及生活质量影响及疗效的研究,对照组为假电针组选取天枢旁、腹结旁非穴位部位普通针刺,结果显示两组患者经治疗后其排便次数及生活质量各项评分均有改善,而电针组改善更为明显,提示FC的发生与心理因素密切相关,电针治疗FC疗效确切。

耳穴贴压。耳穴贴压是将中医脏象学说与经络学说结合起来,通过刺激耳穴,传导感应,调整人体脏腑功能活动而治疗疾病的一种方法。研究证实,耳穴贴压可以刺激气血运行,对消化系统疾病有很好的双向调节作用^[15]。王不留行籽作为常用的耳穴贴压物在临床上被广泛运用^[16]。刘晓君等^[17]选用大肠、脾、胃、三焦、腹、直肠等耳穴双耳交替贴压王不留行籽,与口服中药麻仁丸对比,总有效率达96.77%。

推拿治疗。推拿治疗是运用推、拿、按、摩、提、捏、揉等手法在患者特定腧穴、部位进行治疗的一种方法。《素问·血气形志篇》有云:“经络不通,病生于不仁,治之以按摩”,提示推拿治疗有疏通脏腑经络气血的作用。王巧雀等^[18]采用按揉、摩腹、揉揉、提捏和擦法等多种推拿手法治疗老年FC合并失眠患者,其改善便秘总有效率为92.00%。李晶磊等^[19]运用振腹推拿治疗FC,主要通过调脾胃、通任脉、畅三焦、补肾气及调心神以恢复人体正常气化功能以改善便秘。

穴位埋线。穴位埋线是结合几千年中医针灸经验和近30多年埋线疗法经验的精华融汇而成的一门学科,是传统针灸疗法的延续与发展,其利用可吸收性缝线置入穴位产生持续性刺激,以达到调理人体脏腑气血,预防和治疗疾病的目的。曹俏蓉等^[20]采用穴位埋线治疗FC,每次选取双天枢、腹结、大横、肾俞、大肠俞、足三里、上巨虚、中脘、支沟等穴位中4-5穴进行穴位埋线治疗,2周1次,疗程2次。结果显示该法能有效减轻患者便秘症状,同时调节肠道神经

递质表达水平,疗效显著,复发率低。

穴位注射。穴位注射是将药物注入穴位以防治疾病的一种治疗方法,它可将针刺刺激和药物性能及对穴位的渗透作用相结合,发挥其综合效应。孟肖蒙等^[21]提出采用穴位注射天枢穴治疗FC,便秘者选用复方丹参注射液,虚秘偏气虚者用黄芪注射液,偏阳虚者用参附注射液,偏阴虚者用参麦注射液,可使药物更快、更精准地到达病变部位,提高疗效。赵燕^[22]采用维生素B1注射液注入中脘、天枢、腹结、上巨虚等穴位治疗FC,每日1次或隔日1次,7次为一疗程,治疗3个疗程,总有效率为95.65%。

2 联合疗法

耳穴贴压结合针灸治疗。张晓辰等^[23]用耳穴磁珠贴压联合针灸治疗老年FC52例,总有效率为88.46%,能有效改善老年功能性便秘患者中医证候和直肠感觉功能。许海英等^[24]使用耳穴贴压联合艾灸治疗FC,耳穴选择交感、大肠、皮质下、脑、直肠下段等穴位,艾灸选取关元、天枢、神阙与中脘穴,对照组口服麻仁丸。连续治疗3个月后总有效率试验组(92.96%)明显高于对照组(74.65%)。杨德莉^[25]用双天枢穴深刺加电针联合耳穴贴压大肠、直肠、三焦、皮质下治疗FC,疗程4周,结果显示其近期疗效与口服乳果糖口服液对照组相近,远期疗效优于乳果糖口服液。

耳穴贴压结合穴位贴敷。谢卜超等^[26]运用耳穴压豆联合穴位贴敷治疗FC,疗程4周,对照组口服乳果糖口服液,结果显示总有效率外治组(90.67%)显著高于服药组(81.33%)。

耳穴贴压结合推拿。李新红等^[27]用王不留行籽耳穴贴压小肠、大肠、直肠、交感、肺、脾等耳穴,联合选取中脘、天枢、关元等穴位进行摩腹治疗FC,总有效率93.33%。

穴位贴敷结合针灸治疗。杨青等^[28]以杏仁、木香和大黄打粉后用麻油调和制为药饼,贴敷于神阙穴,同时点刺四缝穴治疗儿童FC,结果显示该联合治疗可改善儿童FC患者胃肠动力,调节肠道菌群和胃肠激素的紊乱,提高临床疗效,降低复发率。

穴位贴敷结合推拿。陆燕玲等^[29]将60例儿童FC患者随机分为治疗组和对照组各30例。治疗组选取大黄、白术、木香、紫苏叶、细辛、冰片,按比例打粉混匀,用凡士林调制药丸,贴敷于神阙、天枢穴,同时配合推拿治疗。对照组予乳果糖口服液口服。结果总有效率治疗组(90.00%)明显高于对照组(66.67%)。

穴位贴敷结合中药封包。蒋红梅^[30]通过中医体质辨识制作药膏,实证者采用生大黄粉,虚证者用生大黄粉加黄芪粉,二者按3:1混匀制成药膏,贴敷于神阙穴,后将由吴茱萸籽及粗盐混合后加热的中药封包置于穴位贴敷部治疗FC,总有效率为92.0%。

灸法结合推拿。谢蕊等^[31]予双足三里温和灸配合神阙穴静振推拿治疗脾虚气弱型儿童FC,疗程3周,与口服双歧杆菌乳杆菌三联活菌片对照组比较。结果治疗结束后两组疗效相当,无显著差异,治疗结束1个月后随访,总有效率中医外治联合组(77.59%)高于对照组(65.51%),提示联合治疗复

发率低。

3 总结

随着功能性便秘发生率的不断增长,严重影响了人们的生活质量。中医外治法在治疗FC方面显示了独特的优势,但目前中医外治法治疗FC多以临床疗效观察及经验总结为多,缺乏基础、系统、深入的实验研究,如何更好地把现代化科研手段与中医特色疗法相结合,进一步开展中医外治法治疗FC的临床及基础实验研究,具有重要意义。

[参考文献]

- [1] DROSSMAN DA, HASLER WL. Rome IV-functional GI disorders: disorders of gut-brain interaction [J]. Gastroenterology, 2016, 150 (6): 1257-1261.
- [2] 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会.功能性便秘中西医结合诊疗共识意见(2017年)[J].中国中西医结合消化杂志, 2018, 26 (1): 18-26.
- [3] 中华医学会消化病学分会胃肠动力组, 功能性胃肠病协作组.中国慢性便秘专家共识意见(2019, 广州)[J].中华消化杂志, 2019, 39 (9): 577-598.
- [4] 金瑞环.穴位贴敷治疗功能性便秘的临床疗效观察[D].浙江中医药大学, 2018.
- [5] 严建英, 沈国忠, 廖述利.自制通便贴治疗功能性便秘的效果观察[J].中国中医药科技, 2022, 29 (1): 139-140.
- [6] 王文文, 林海燕, 汪红根, 等.穴位贴敷治疗功能性便秘50例临床观察[J].浙江中医杂志, 2018, 53 (5): 341-342.
- [7] 束樱子, 侯勇, 张璐.中医药治疗老年性便秘研究进展[J].中医临床杂志, 2018, 30 (4): 61-764.
- [8] 张秀端, 吴曦.中药择时灌肠治疗化疗患者便秘38例[J].福建中医药, 2017, 48 (2): 67-68.
- [9] 康宏旭, 张虹玺.基于子午流注理论保留灌肠治疗功能性便秘临床观察[J].辽宁中医杂志, 2021, 48 (1): 90-93.
- [10] 周惠芬, 王玲玲, 衣运玲, 等.针灸治疗功能性胃肠病的优势.针灸临床杂志, 2010, 26 (2): 1-5.
- [11] 刘骁.督灸对气虚质功能性便秘患者焦虑抑郁状态及5-羟色胺的影响[J].光明中医, 2021, 36 (23): 4036-4039.
- [12] 王静.探讨《针灸甲乙经》对治疗便秘的认识与论治[J].四川中医, 2014, 32 (12): 20-22.
- [13] 李慧, 徐利飞, 牛文民.针刺天枢、大肠俞治疗功能性便秘40例疗效观察[J].国医论坛, 2021, 36 (1): 42-43.
- [14] 薛奇明, 雍凤娇, 宋登丽, 等.电针天枢、腹结穴对功能性便秘患者自主排便次数及生活质量的影响及疗效评价[J].四川中医, 2019, 37 (7): 207-209.

- [15] 吴圆荣, 赵若华, 俞婷婷, 等.耳穴按压治疗慢性功能性便秘随机对照试验的Meta分析[J].解放军护理杂志, 2016, 33 (9): 1-6.
- [16] 徐定涛, 佟昊琛, 胡晓, 等.耳穴治疗功能性便秘研究进展[J].按摩与康复医学, 2021, 12 (8): 11-12.
- [17] 刘晓君, 张红星.耳穴贴压治疗功能性便秘疗效观察[J].湖北中医杂志, 2017, 39 (9): 25-27.
- [18] 王巧雀, 丁慧, 黄燕, 等.温阳通便推拿法治老年功能性便秘合并失眠临床研究[J].新中医, 2020, 52 (19): 136-139.
- [19] 李晶磊, 谢丹丹, 沈潜, 等.基于“脏腑气机升降”理论探讨振腹推拿治疗慢性功能性便秘[J].环球中医药, 2021, 14 (12): 2157-2160.
- [20] 曹俏蓉, 李雷勇.穴位埋线治疗老年功能性便秘患者的临床疗效及其血清肠神经递质水平的影响[J].山西中医药大学学报, 2021, 22 (6): 434-437.
- [21] 孟肖蒙, 刘晓亭.天枢穴水针疗法治疗功能性便秘诊治辑要[J].辽宁中医药大学学报, 2019, 21 (8): 146-149.
- [22] 赵燕.穴位注射治疗功能性便秘46例[J].中国民间疗法, 2017, 15 (9): 26.
- [23] 张晓辰, 刘凤珍, 余峰, 等.耳穴磁珠贴压联合针灸治疗老年功能性便秘的疗效及对中医证候积分、直肠感觉功能的影响[J].河南中医, 2022, 42 (2): 306-309.
- [24] 许海英, 林雪君, 梁小珍, 等.耳穴贴压联合艾灸穴位对改善老年功能性便秘的护理研究[J].新中医, 2021, 53 (8): 151-153.
- [25] 杨德莉.深刺天枢穴加耳穴压豆治疗功能性便秘临床观察[J].中国中医药现代远程教育, 2021, 19 (8): 135-136.
- [26] 谢卜超, 许彦伟, 郭喜军.耳穴压豆联合穴位贴敷治疗肝郁气滞型功能性便秘的临床研究[J].河北中医药学报, 2021, 36 (2): 37-39.
- [27] 李新红, 续百红.耳穴贴压联合穴位摩腹治疗气虚型老年功能性便秘的临床观察[J].中国民间疗法, 2021, 29 (12): 61-64.
- [28] 杨青, 刘清毅, 王磊.穴位贴敷联合点刺四缝穴对儿童功能性便秘胃肠激素的影响[J].上海针灸杂志, 2021, 40 (12): 1474-1481.
- [29] 陆燕玲, 方淡思, 金月琴, 等.小儿推拿结合穴位贴敷治疗小儿功能性便秘30例临床观察[J].中医儿科杂志, 2021, 17 (6): 94-97.
- [30] 蒋红梅.神阙穴贴敷联合中药封包治疗功能性便秘临床观察[J].广西中医药, 2020, 43 (5): 50-51.
- [31] 谢蕊, 冯跃.足三里温和灸配合神阙静振推拿法治儿童脾虚气弱型功能性便秘临床观察[J].西部中医药, 2021, 34 (6): 119-122.

[收稿日期] 2022-06-09