

扶阳罐治疗脾胃虚弱型功能性腹泻 30 例

方倩 曾富坤 宋家薇 范萍 李铁浪[△]

(湖南中医药大学针灸推拿学院,湖南 长沙 410208)

摘要:目的 探讨应用扶阳罐治疗脾胃虚弱型功能性腹泻的远期疗效。方法 将62例脾胃虚弱型功能性腹泻患者随机分为试验组30例和对照组32例。试验组使用扶阳罐治疗,对照组使用药物(益生菌)治疗,比较2组治疗1疗程后的远期疗效。结果 试验组临床治疗效果明显优于对照组($P<0.05$)。结论 应用中医外治法扶阳罐治疗脾胃虚弱型功能性腹泻临床治疗效果明显,简便有效,且远期疗效明显优于对照组,值得在临床中推广应用。

关键词:扶阳罐;功能性腹泻;中医外治法;脾胃虚弱

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2019.09.037

文章编号:1672-2779(2019)-09-0095-02

Fuyang Cupping in the Treatment of Functional Diarrhea of Spleen and Stomach Weakness Type for 30 Cases

FANG Qian, ZENG Fukun, SONG Jiawei, FAN Ping, LI Tielang

(College of Acupuncture and Massage, Hunan University of Chinese Medicine, Hunan Province, Changsha 410208, China)

Abstract: Objective To investigate the long-term effect of Fuyang cupping in the treatment of functional diarrhea of spleen and stomach weakness. **Methods** 62 cases of functional diarrhea with spleen and stomach weakness were randomly divided into experimental group (30 cases) and control group (32 cases). The experimental group was treated with Fuyang cupping, while the control group was treated with drugs (probiotics). The long-term efficacy of the two groups after one course of treatment was compared. **Results** The clinical effect of the experimental group was better than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of external treatment of traditional Chinese medicine Fuyang cupping in the treatment of functional diarrhea of spleen and stomach weakness has obvious clinical effect, and is simple and effective, and the long-term effect is significantly better than that of the control group, which is worthy of promotion and application in clinical practice.

Keywords: Fuyang cupping; functional diarrhea; external therapy of TCM; spleen and stomach weakness

大量数据显示^[1-2]功能性腹泻 (functional diarrhea, FD) 是消化内科门诊的一种常见病,且该病有逐步增长的趋势。长期慢性腹泻可出现营养不良、消瘦、机体免疫功能低下、甚至电解质失调和酸碱平衡紊乱,引起机体一系列严重损害^[3]。有效的治疗方式,对于加强患者肠道对营养物质的吸收,提高患者的健康水平具有十分重要的意义。西医目前最新的认识认为调节肠道菌群失调、恢复肠道微生态平衡是治疗FD的有效途径,国内外多项研究表明^[4-8],有效调节肠道菌群失调,能明显缓解FD的症状。而临床常用的调节肠道微生态的药物往往在服用过程中见效明显,一旦停药却常常反复。中医从疾病辨证论治,寻根溯源,通过温阳健脾,益气和胃,能循序渐进的达到止泻效果,且不易反复,合理的治疗有望从根本上缓解患者的痛苦,从而达到摆脱药物的痛苦。笔者通过临床试验,对比观察了扶阳罐对脾胃虚弱型功能性腹泻患者的远期疗效,得到了值得肯定的结果,现将所得数据整理如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2018年3月—9月报名参与试验的湖南中医药大学学生与第一附属医院脾胃科就诊的患者中符合诊断标准的脾胃虚弱型功能性腹泻患者62例,采用随机数字表法将患者分为试验组和对照组。试验组30例,男11例,女19例;年龄21~59岁,平均38.9岁。

对照组32例,男15例,女17例;年龄20~67岁,平均36岁。经统计学处理,试验组和对照组在年龄、性别等方面差异无统计学意义,具有可比性($P>0.05$)。

1.2 诊断标准 西医诊断标准参照罗马Ⅲ诊断标准^[9]:出现至少6个月,近3个月满足至少75%的排便为稀粪(糊状粪),或水样粪,且不伴有腹痛。中医诊断标准,参照国家中医药管理局发布《中医病证诊断与疗效判定标准》(ZY/T001, 9~001.9-94)及国家技术监督局发布《中医临床诊疗术语证候部分》(GB/T16751, 2~1997)制订。脾胃虚弱型腹泻主症:大便时溏时泻,饮食稍有不慎即发或加重,食后腹胀,舌质淡;次症:食欲不振,倦怠乏力,神疲懒言,苔薄白,脉细弱。

1.3 干预方法

1.3.1 对照组 常规药物治疗,口服双歧杆菌三联活菌胶囊剂(培菲康),2次/d,2粒/次,饭后0.5h温开水送服。共服药4周。

1.3.2 试验组 使用扶阳罐治疗。

1.3.2.1 扶阳罐治疗操作方法 治疗前先插上电源对扶阳罐进行预热5~8min,当温度达到60℃时将保持恒温状态,并在走温罐之前在施术部位涂上均量扶阳活络通油(卫生许可证:27-XK卫妆准字[1999]0279号,生产许可证:XK16-108 9034,执行标准号:GB/T 26516-2011,制造商:株洲日新生物科技实业有限公司)。(1)先行背部膀胱经、督脉温推走罐9遍:以温热的罐底置于督脉

[△]指导老师

从第一腰椎由上往下，沿督脉、左右膀胱经从上向下走罐至皮肤出现红色，然后以温热的罐底温灸脾俞、胃俞、大肠俞至局部皮肤泛红不退；(2)腹部中脘、神阙、天枢、关元轮流温灸至局部泛红不退，再行腹部逆时针温推走罐9遍；(3)最后温灸双侧足三里穴至局部泛红不退为度。1周3次，隔日1次，1次30 min，4周为1个疗程。共治疗1个疗程。

1.3.2.2 注意事项 实施扶阳罐操作前须评估及清洁皮肤，严重皮肤疾病、过敏体质、妊娠勿用，治疗过程中密切观察，根据患者耐受热程度及时调整罐体停留时间，防止烫伤；注意保暖并保护患者隐私；治疗期间，饮食宜清淡，禁食生冷、油腻、海鲜、辛辣刺激食物；局部出现红疹、水泡、瘙痒等现象，应立即停止试验，送医处理；试验结束后嘱咐患者未来4周内不可再接受额外的对症治疗及用药，若有违反者，脱离试验。

1.4 疗效评定标准 参照卫生部2002年第1版《中药新药临床研究指导原则》^[9]制定，并制定临床症状评定量表量化临床症状。疗效指数(n)=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分×100%。治愈：大便次数、量及性状恢复正常，伴随症状及体征消失，与泄泻相关的西医疾病理化检查正常；显效：大便次数每日2~3次，近似成形，或便溏而每日仅1次，伴随症状及体征总积分较治疗前减少70%以上(n>70%)，与泄泻相关的西医疾病理化检查复查显著改善；有效：大便的次数和质有好转，伴随症状及体征总积分较治疗前减少35%以上(35%<n≤70%)，与泄泻相关的西医疾病理化检查复查有所改善；无效：未达到上述标准者。

2 结果

完成1个疗程(4周)的治疗后停止所有治疗，4周后随访所有参与试验的患者的远期疗效，完成临床症状评定量表，记录分数。2组疗效比较见表1。

表1 2组疗效比较 (例)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
试验组	30	0	12	15	3	90.0
对照组	32	0	4	13	15	53.1

注:2组比较,经Ridit分析,u=3.2721,P<0.01

3 讨论

功能性腹泻是慢性腹泻的一种，目前尚无权威性的流行病学资料，多数流行病学研究未将功能性腹泻与腹泻型肠易激综合征加以区分，因此，功能性腹泻的确切发病率仍不可知。世界卫生组织(WHO)估计，全世界每年发生腹泻病例达30亿~50亿例次。2001年美国胃肠协会估计人群中持续腹泻4周以上的发生率为1%左右。在我国大量数据^[1-2]显示功能性腹泻是消化内科门诊的一种常见病，且该病有逐步增长的趋势。慢性功能性腹泻由于病程时间长且易反复，给患者的生活质量产生了极大的影响。一年四季均可发生，长期慢性腹泻可出现营

养不良、消瘦、机体免疫功能低下、甚至电解质失调和酸碱平衡紊乱，引起机体一系列严重损害^[3]。有效的治疗方式，对于加强患者肠道对营养物质的吸收，提高患者的健康水平具有十分重要的意义。一般情况下现代医学对此类腹泻采取的治疗措施往往其治疗效果不明显，其治疗手段和方式受制于各项阴性检查结果而无所适从。从而尝试性应用抗生素、微生物调节、胃肠功能、黏膜修复等治疗手段，不可避免的伴随有一定的副作用，而远期疗效通常不尽如人意，患者常常需要依赖药物控制。中医针对此病的治疗措施主要有中药、针刺、艾灸、推拿等。大量资料显示，在单一中医治疗此病有效的基础上，多种治疗方式的结合应用，对于此病的有效率得到极大的提高。

扶阳罐集温刮、温灸、推拿、热疗、走罐、磁疗、红外线7项功能合一，疏通经络，温补阳气，祛邪而不伤正，是目前唯一具有此综合功效的创造性革新型的医疗器械产品。扶阳罐疗法，它融合了艾灸、推拿、拔罐三者各自所具备的“温灸”“温推”“温刮”之功效，既可发挥三者各自优势，又节省了人力、物力，且避免了针刺产生的疼痛，遵从中医辨证论治的思维，从疾病本质上补益虚损，健脾止泻，给患者以更少痛苦、更能接受的安全、绿色、有效、便捷的治疗方式，改善患者的症状与生活质量。

本研究结果显示，运用扶阳罐治疗脾胃虚弱型功能性腹泻是一种非常有效且远期预后疗效优于益生菌的治疗方法。本课题目前仅初步随访了一个疗程治疗结束一月后的远期疗效，课题组未来半年将继续以月为单位随访受试者远期效果，采集数据，分析2组疗效规律，直至受试病例数脱落至低于有效值。

参考文献

- [1] 张云林.慢性功能性腹泻的临床观察与治疗分析[J].中国民族民间医药,2011,10(1):67.
- [2] 张雪.疏肝健脾法结合情志调理治疗功能性腹泻的疗效观察[J].中国农村医学杂志,2005,3(5):16-17.
- [3] 姚新.循经拔罐配合针刺法治疗慢性腹泻的效果观察[J].吉林医学,2006,27(11):1403-1404.
- [4] Zhao Y F, Guo X J, Zhang Z S, et al. Epidemiology of functional diarrhea and comparison with diarrhea-predominant irritable bowel syndrome: A population-based survey in China[J]. PLoS One, 2012, 7(8):e43749.
- [5] 张学娜,金世禄.肠道菌群失调与肠易激综合征[JCD].中华临床医师杂志(电子版),2011,5(22):6703-6706.
- [6] Lewis K, Lutgendorff F, Phan V, et al. Enhanced translocation of bacteria across metabolically stressed epithelia is reduced by butyrate[J]. Inflamm Bowel Dis, 2010, 16(7):1138-1148.
- [7] 陈文学,史俊华.双歧杆菌的研究进展[J].中国微生态学杂志,2000,12(5):54-56.
- [8] Lane J A, Mehra R K, Carrington S D, et al. The food glycome: a source of protection against pathogen colonization in the gastrointestinal tract[J]. Int J Food Microbiol, 2010, 142(1-2): 1-13.
- [9] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[S].北京:中国医药科技出版社,2002,56(7):193-196.

(本文编辑:李海燕 本文校对:谷妍 收稿日期:2019-01-15)