

逍遥颗粒配合穴位按摩治疗腹泻型肠易激综合征 50 例

刘 君

(北京大学第三附属医院 中医科, 北京 100191)

摘要: 目的 观察逍遥颗粒配合穴位按摩治疗腹泻型肠易激综合征的疗效。方法 对 50 例腹泻型肠易激综合征用口服逍遥颗粒, 每日 2 次, 每次 8g, 配合穴位按摩的方法进行疗效观察。结果 50 例腹泻型肠易激综合征中治愈 26 例, 占 52%; 好转 18 例, 占 36%; 无效 6 例, 占 12%。总有效率为 88%。结论 逍遥颗粒有舒肝解郁、健脾益气的功能, 可有效改善肠易激综合征的腹泻、腹胀、腹痛等症状。

关键词: 肠易激综合征; 腹泻型; 逍遥颗粒配合穴位按摩疗法

中图分类号: R574

文献标识码: A

文章编号: 1008-1089(2010)06-0052-02

doi: 10.3969/j.issn.1008-1089.2010.06.021

肠易激综合征(IBS) 是一种以腹痛或腹部不适伴排便习惯改变为特征的功能性肠病, 属中医“泄泻”、“腹痛”、“便秘”、“腹胀”等范畴。本患病率高, 虽呈良性过程, 但反复发作, 缠绵难愈, 治疗较困难, 严重影响了患者的身心健康及生活质量, 引起人们的广泛重视。笔者采用逍遥颗粒配合穴位按摩治疗腹泻型肠易激综合征 50 例, 取得较好疗效, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 全部病例皆为本院 2006 年 10 月至 2008 年 10 月门诊患者, 均经西医消化科(包括本院及外院消化科)对 50 例患者经电子肠镜检查, 排除溃疡、息肉、肿瘤、炎性肠病等。其中男 19 例, 占 38%; 女 31 例, 占 62%; 年龄 32~60 岁; 病程 4 个月至 5 年。临床以腹胀、腹痛、腹泻为主者 28 例; 以单纯腹泻为主者 22 例。

1.2 诊断标准 参照 IBS 罗马诊断标准: ①年龄 16~60 岁。②最近 1 年内有结肠镜/钡剂灌肠检查史。③至少 3 个月连续反复发作的腹痛、腹部不适症状, 排便后减轻, 伴有排便次数、排便硬度改变, 以及至少以下 2 项: 大便次数改变, 大便形态改变(松散的、水样的), 排便有特殊感觉(用力迫切感); 排黏液; 腹胀感觉。④肝肾功能、血尿常规检查正常。

1.3 治疗方法 服用逍遥颗粒, 组成为: 柴胡、当归、白芍、茯苓、白术、甘草、薄荷、生姜。每日 2 次, 每次 8g, 开水冲服, 早晚各 1 次。如症状明显者剂量加倍, 4 周 1 个疗程。为使患者早日康复, 配合穴位按摩, 取足三里、三阴交、中脘、关元穴, 每日早晚

各 1 次, 每次按摩 50 下。

1.4 疗效标准 治愈: 服药后腹胀、腹痛消失, 大便成形, 每日 1~2 次, 停药 3 个月内症状未出现者。显效: 服药后腹胀、腹痛基本消失, 大便质软或稍干, 停药 2 个月未见复发者。好转: 服药后腹胀、腹痛减轻或消失, 大便溏或干, 停药后间断出现症状, 继服本方症状又得以改善或消失者。无效: 服药后所有症状未见明显缓解者^[1]。

2 结果

50 例中, 治愈 26 例, 占 52%; 好转 18 例, 占 36%; 无效 6 例, 占 12%。总有效率为 88%。

3 典型病例

秦某, 女, 52 岁。患者腹胀、腹痛、腹泻, 时而伴有黏液, 便后腹部下坠感 3 年。到本院消化科诊治, 并做电子肠镜检查: 结肠、直肠未见异常改变, 便常规及大便培养未见异常, 初步诊断为肠易激综合征。口服整肠生及思密达效果不佳。于 2007 年 9 月来本院中医科就诊。刻下见症: 食欲不振, 肢体乏力, 睡眠差, 腹胀嗝气, 腹痛腹泻, 大便次数每日 4~5 次, 腹部有坠胀感。中医辨证为肝郁脾虚。给予逍遥颗粒治疗, 每日 2 次, 每次 16g, 温开水冲服。口服中药期间忌酸辣刺激及生冷油腻, 4 周为 1 个疗程。连服 2 个疗程后腹痛减轻, 大便次数明显减少, 为每日 2 次, 食欲渐增, 睡眠较好, 肢体活动有力, 腹部坠胀缓解。症状缓解后给患者药物减量, 每日 2 次, 每次 8g, 又继服 1 个疗程后症状完全消失。在服药的基础上配合穴位按摩, 取足三里、三阴交、中脘、关元穴, 每日早晚各 1 次, 每次按摩 50 下。叮嘱

患者生活规律,避免过食生冷,防止情绪波动,适当进行体育锻炼,追踪 1 年内未见复发。

4 讨论

IBS 是一种世界范围内的多发性疾病,我国 IBS 患病率占人群的 15%,占消化疾病门诊的 1/3 ~ 1/2,可见 IBS 在我国也是值得重视的医疗保健问题。IBS 的病因和发病机制尚未十分清楚^[2],腹泻型 IBS 在中医学中属“泄泻”、“肠郁”、“气腹痛”、“脾约”、“久泄”等范畴。其发生与情志失调、饮食不节、劳倦体虚、感受外邪等因素有关,尤与情志失调关系密切。本病虽病位在肠,但与肝脾关系最为密切^[3]。有研究表明,肝郁脾虚证的血浆胆囊收缩素(CCK)水平含量最高(CCK 主要由十二指肠和空肠黏膜的 I 细胞合成,以多种形式存在于人体,并以 CCK-33 形式为主)。这可能是 CCK 增加结肠黏膜机械感受器的敏感性,促进小肠及结肠的运动并缩短通过时间,降低了 IBS 患者内脏痛觉感受器的阈值,或拮抗内源性鸦片样物质的镇痛作用,使患者出现腹痛腹泻^[4]。从中医理论探讨,肝的疏泄功能和脾的运化功能之间是相互影响的,肝郁脾虚互为因果,脾的运化有赖于肝的疏泄,肝疏泄失常,则肝脾

气机不调。因此肝郁脾虚为腹泻型 IBS 的基本病机。但经过多年的临床观察笔者认为:IBS 与心理因素密切相关,但是与 IBS 心理因素密切相关的脏器主要有肝、脾、胃、心,其中以肝、脾为主。中医学认为,肝主疏泄,有协调气血运行、促进脾胃运化、调节精神情志等功能。任何不良情绪刺激首先影响机体正常气机的调畅,忧思伤脾,如果思虑过度,焦虑紧张,情志失调,则肝气横逆克犯脾土,易导致 IBS 的发生。笔者还认为:在疏肝调脾的同时加上穴位疗法效果更佳,每天自我按摩足三里、三阴交、中脘、关元,每日 2 次,每次 50 下。从 88% 总有效率的治疗结果上看,更进一步证实了逍遥颗粒的舒肝解郁、健脾益气之功效,能较好的改善患者的临床症状,是一个治疗腹泻型 IBS 有效的纯中药制剂。

参考文献:

- [1] 梁玉刚. 参芪五味子片治疗肠易激综合征 125 例[J]. 中国中医药信息杂志, 2005, 12(6): 79.
- [2] 邹美萍. 中药治疗腹泻型肠易激综合征的临床疗效观察[J]. 现代消化及介入诊疗, 2007, 12(2): 112.
- [3] 孟小丽. 中西医结合治疗腹泻型肠易激综合征 52 例[J]. 中医研究, 2007, 9(20): 35.
- [4] 肠易激综合征中医证型与胃肠激素水平变化的相关性研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2009, 16(5): 20.

收稿日期: 2010-03-15; 修回日期: 2010-04-03

多系统器官损害早产儿血糖监测的临床意义

黄珠, 李金兰

(江西省兴国县人民医院, 江西 兴国 342400)

中图分类号: R72

文献标识码: B

文章编号: 1008-1089(2010)06-0053-02

doi: 10.3969/j.issn.1008-1089.2010.06.022

早产儿的多系统器官损害(MSOI)是一种危急状态,可见于早产儿的多种病变,往往伴有代谢性酸中毒,血电解质及血糖代谢紊乱,而后者又会与 MSOI 形成恶性循环。本文收集了 2007 年 9 月至 2009 年 9 月间 MSOI 早产儿 30 例,对其血糖监测情况进行分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 男 27 例,女 3 例。日龄 1 个半小时至 18 天,体重 1100 ~ 2000g,出生时有窒息史者 8 例,吸入性肺炎 18 例,呼吸窘迫综合征 4 例,呼吸暂停 3 例,感染性肺炎 3 例,严重先天性心脏病 1 例,

膈疝 1 例。发生单个系统器官损害者 3 例,2 个系统器官损害者 14 例,3 个系统器官损害者 9 例,4 个系统器官损害者 4 例。

1.2 诊断标准 MSOI 病例参照《诸福棠实用儿科学》^[1]所定诊断依据,经相应临床及实验室检查指标确定。以美国 RA1000 型生化分析仪检测各项血液生化指标。根据危患儿评分法,≥5 分者为器官功能不全。以血糖 ≥ 7.0mmol/L 为高血糖,≤ 2.8mmol/L 为低血糖。

1.3 方法 对所有患儿在呼吸机治疗前常规取静脉血,采用葡萄糖氧化酶法测定血糖含量,并定时选