

温脾消胀散穴位贴敷治疗腹胀的观察研究

李宏哲

甘肃省庆阳市中医医院

DOI:10.12238/fcmr.v4i1.5191

[摘要] 目的: 探讨温脾消胀散通过外用疗法对治疗脾胃虚寒所致腹胀的临床疗效。方法: 采用随机对照的方法将100例符合脾胃虚寒型功能性腹胀标准的患者纳入研究。依研究方案分为实验组(莫沙必利分散片口服+温脾消胀散穴位贴敷)50例,男22例,女28例,平均年龄(57.54 ± 2.52)与对照组(莫沙必利分散片口服)50例,男12例,女38例;平均年龄(59.84 ± 2.93)。记录并比较两组患者治疗后腹部胀满、食少纳呆、便溏指标相关积分,以及治疗后有效率、复发率。结果: 所有患者治疗后均随访3个月。(1)两组患者治疗后腹部胀满、食少纳呆、便溏等指标相关积分均较治疗前有所降低,对照组明显高于实验组且差异有统计学意义($P < 0.05$)。(2)两组患者治疗后的有效率比较对照组明显低于实验组,且差异有统计学意义($P < 0.05$)。(3)两组患者治疗后的复发率比较对照组明显高于实验组,且差异存在统计学意义($P < 0.05$)。结论: 对于脾胃虚寒所致腹胀而言,温脾消胀散穴位贴敷结合莫沙必利分散片口服比单独服用莫沙必利分散片效果更加突出,且疗效较稳定及无明显不良反应,可用于临床推广。

[关键词] 温脾消胀散; 莫沙必利分散片; 脾胃虚寒型功能性腹胀; 穴位贴敷

中图分类号: R245.9 文献标识码: A

Observation and Study on the Acupoint Application of Warm Spleen and Dissipate Swelling Powder in the Treatment of Abdominal Distention

Hongzhe Li

Qingyang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Gansu Province

[Abstract] Objective: To investigate the clinical efficacy of warm spleen and dissipate swelling powder in the treatment of abdominal distention caused by deficiency cold of spleen and stomach through external therapy. Methods: A randomized controlled method was used to include 100 patients who met the criteria for functional bloating with deficiency cold of spleen and stomach type. According to the study protocol, it was divided into 50 cases in the experimental group (mosapride citrate dispersible tablets, take orally + warm spleen and dissipate swelling powder, acupoint application), 22 males, 28 females, the mean age (57.54 ± 2.52) and the control group (mosapride citrate dispersible tablets, take orally) 50 cases, 12 males, 38 females, mean age (59.84 ± 2.93). The scores related to abdominal distension and fullness, food less poor appetite, and loose stool index after treatment were recorded and compared, as well as the efficacy rate and recurrence rate after treatment. Results: All patients were followed up for 3 months after treatment. 1. After treatment, the scores related to abdominal distension and fullness, food less poor appetite, and loose stool index in both groups were lower than before treatment, and the control group was significantly higher than that in the experimental group and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). 2. Comparison of effective rates after treatment of patients in the two groups: the control group was obviously lower than that of the experimental group, and the difference had a statistical significance ($P < 0.05$). 3. The recurrence rate of the two groups after treatment: the control group was significantly lower than the experimental group, and the difference had a statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion: For the abdominal distention caused by deficiency cold of spleen and stomach, the warm spleen and dissipate swelling powder of accupoint application combined with mosapride citrate dispersible tablets oral effect is more prominent than taking mosapride citrate dispersible tablets alone, and the efficacy is relatively stable and there are no obvious adverse reactions, which can be used for clinical promotion.

[Key words] warm spleen and dissipate swelling powder; mosapride citrate dispersible tablets; functional bloating with deficiency cold of spleen and stomach type; acupoint application

近年来,功能性腹胀(functional bloating, FB)发病率逐年提高。现代临床报道表明FB发病率高达25%^[1],西药的副作用大对胃肠道有一定的损伤。因此,寻找一种简便有效价格低廉的疗法是医生与患者共同的心声。

穴位贴敷是我国传统医学疗法^[2]。有临床实用性强,制备简单,安全有效,且能有效节约药材等优点,因此,探讨温脾消胀散穴位贴敷对于脾胃虚寒型功能性腹胀的效果有助于腹胀患者的治疗与预防。

1 资料与方法

1.1 一般资料。按照脾胃虚寒型功能性腹胀的辩证标准,收集自2019年6月至2021年11月就诊于我院脾胃肝胆科门诊与住院的脾胃虚寒型功能性腹胀患者100名,其中男性34例,女性66例,男女比例=1:1.94,年龄45~75岁,平均(58.69±2.95)岁,所有符合标准的腹胀患者的诊断均由同一组高年资的医师完成。两组患者试验前的相关资料的比较,差异不存在统计学意义(均P>0.05,见表1)。

表1 两组患者试验前基本资料比较

组别	n	性别(例)	年龄	身体质量	酗酒史(例)	病程
		男 女	(岁)	(kg)	是 否	(天)
实验组	50	22 28	57.54±2.52	64.40±4.30	10 40	12.10±1.95
对照组	50	12 38	59.84±2.93	67.14±4.05	18 32	13.82±2.51
t/x ² 值		0.667	-4.210	-3.284	3.175	-3.823
P值		0.414	0.286	0.606	0.075	0.079

1.2 脾胃虚寒型功能性腹胀的主要诊断标准。功能性腹胀西医诊断标准(参照2016功能性胃肠病(FGIDs)罗马III功能性腹胀的诊断标准^[3])

1.3 中医证候诊断标准

(参考2019年中华中医药学会脾胃病分会编写的《消化系统常见病功能性腹胀中医诊疗指南^[4])。

有关分型的证候特点:

- (1)主症:①腹部胀满;②喜温喜按。
 - (2)次症:①食少纳呆;②手足不温;③大便溏烂。
 - (3)舌脉:舌淡和(或)舌边齿痕,舌苔薄白或白腻;脉沉迟。
- ①为必备,加次症2项,参考舌脉,即可诊断。

1.4 病例纳入标准

- (1)符合FB西医诊断标准。
- (2)符合功能性腹胀中医脾胃虚寒证证候。
- (3)年龄在45~75岁。
- (4)纳入试验前未服用各种与本病相关的治疗药物(促动力药)或进行相关治疗。

注:同时符合以上4项的患者,方可纳入本临床试验。

- 1.5 病例排除标准。(1)胃镜下见食管、胃、十二指肠糜烂、

溃疡、肿瘤等器质性病变。

- (2)肠镜下见直肠、结肠糜烂、溃疡、肿瘤等器质性病变。

(3)腹部超声检查存在肝、胆、胰腺等疾病或者既往有上述疾病病史者。

- (4)孕妇、哺乳期妇女,妊娠或计划妊娠者。

- (5)贴敷部位皮肤受损,皮肤敏感者。

1.6 治疗方法。(1)对照组:给予枸橼酸莫沙必利分散片(鲁南贝特制药有限公司,生产批号:26210406)5mg,每日2次。疗程21d。

(2)实验组:在对照组的基础上给予本方剂穴位贴敷治疗。温脾消胀散:将丁香、肉桂、白芷、川椒、姜厚朴、胡黄连按2:2:1:2:2:0.5比例用磨粉机研细末,适量老姜汁调匀,做成约1cm×1cm×0.7cm大小的药饼。操作方法:选定穴位,先用碘伏穴位处消毒,待局部皮肤干后,再将药饼贴于三个穴位上,其中天枢穴为双侧,用医用胶带固定。6~8小时后自行揭下。每次贴敷6小时,3次/周,隔天一次,疗程为21d。

1.7 观察指标。(1)统计两组患者的一般情况,观察并记录两组患者治疗前后腹部胀满、食少纳呆、便溏指标相关积分;以及两组患者治疗后有效率与复发率的统计。

(2)疗效性观察,所有患者治疗2星期,诊疗结束后采用对比的方式比较中医证候积分。然后进行为期3个月的回访,评估其远期疗效。根据症状严重程度,具体积分标准如下:①无症状者记0分;②轻度:主症记2分,(次症记1分);③中度:主症记4分,(次症记2分);④重度:主症记6分,(次症记3分)。

(3)疗效评定指标 疗效评价采用尼莫地平法计算,疗效指数(%)=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分×100%。

- ①显效:脾胃虚寒证的症候明显改善,症候积分减少≥70%。
- ②有效:脾胃虚寒证的症候均有改善,症候积分减少≥30%。
- ③无效:脾胃虚寒证的症候症状无明显改善,甚或加重,症候积分减少<30%。
- ④有效率为显效、有效之和。

(4)远期疗效观察。①复发:疗程结束3个月后症状反复或加重,症状体征积分较停药时升高5分以上;②未复发:疗程结束3个月后无症状或症状稳定,症状体征积分较停药时低于5分以下。③复发率=复发例数/各组总例数-失访例数×100%

1.8 统计学分析。采用SPSS25.0统计软件对数据进行统计分析,采用SPSS23.0统计学软件进行分析。数据以均数±标准差表示。计量资料采用t检验,计数资料采用卡方检验;检验水准α=0.05。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后腹胀常见相关症状比较:两组患者治疗前腹部胀满、食少纳呆、便溏指标相关积分比较,差异无统计学意义(均P>0.05),而两组患者治疗后上述症状比较差异有统计学意义(均P<0.05,见表2)。

表2 两组患者治疗后相关资料比较

组别	腹部胀满		食少纳呆		便溏	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	4.83±0.50	1.47±0.06	4.02±0.49	1.53±0.48	0.80±0.05	0.15±0.04
对照组	4.74±0.44	3.92±0.05	3.89±0.65	2.71±0.68	0.85±0.04	0.57±0.86
t 值	0.911	29.941	1.134	-9.985	-0.543	-3.459
P 值	0.347	0.030	0.134	0.044	0.898	0.010

2.2 两组患者治疗后有效率的比较100份病例的有效率随访过程中,失访12例,实验组有效39例,有效率为84.78%;对照组有效22例,有效率为52.38%,实验组明显高于对照组且两组间差异存在统计学意义(P<0.05,详见表3)。

表3 两组患者治疗后有效率比较

组别	随访例数 (个)	结果		有效率 (%)	X ² 检验	
		有效	无效		X ² 值	P 值
实验组	46	39	7	84.78	10.838	0.001
对照组	42	22	20	52.38		
合计	88	61	27	69.32		

2.3 两组患者治疗后复发率比较100份病例的复发率随访过程中,失访12例,实验组复发率为12.19%;对照组复发率为55.55%,两组间差异存在统计学意义(P<0.05,详见下页表4)。

表4 两组患者治疗后复发率的比较

组别	随访例数 (个)	结果		复发率 (%)	X ² 检验	
		复发	未复发		X ² 值	P 值
实验组	46	5	41	12.19	7.716	0.005
对照组	42	15	27	55.55		
合计	88	20	58	22.73		

3 讨论

FB发病率的提高与当下生活作息密切相关,其中脾胃虚寒型腹胀最为常见^[5]。本研究所选方剂温脾消胀散,组成:丁香、肉桂、川椒、白芷、厚朴、胡黄连。其中丁香:味辛,性温,主归脾、胃、肺、肾经,取其辛温之能,既能引余药透皮入络,又能以芳香之性开“不通之痛”。肉桂:辛、甘,大热,入肾、脾、肝经,取其辛热之性,透皮入络,温通经脉,驱寒止痛,引火归元。白芷:辛,温。归胃、大肠、肺经。有通窍止痛,消肿排脓,散风除湿止痒之功。川椒:性温,味辛。具有温中止痛,杀虫止痒的作用。《本草纲目》^[6]：“椒,纯阳之物。”本品辛散温燥,入脾胃经,长于散寒止痛、止呕止泻。以上两味药用做穴位贴敷可缓解其它药物对皮肤的刺激所引起的干燥瘙痒之症。厚朴:味苦、辛,性温。归脾、胃、肺、大肠经,有燥湿消痰之功。胡黄连性味苦寒,具有清利湿热、沉降湿邪,消肿毒引肠腑积滞下行而通调大便功用^[7]。以上诸药相合及赋形剂的相配共奏散寒止痛、寒热

相济、温脾消胀之功;同时又能避免药粉对皮肤的刺激以及避免对药材的浪费。

所选穴位主要为神阙、中脘、天枢;以上三穴既是养生保健常用穴又是常见脾胃病调理所用腧穴。其中中脘:属任脉,主治胃痛、腹胀、纳呆、呃逆等脾胃病证^[8]。天枢:属于大肠募穴,主要起到调节胃肠道以及促进消化功能的作用。神阙:是奇经八脉任脉的要穴。现代研究表明^[9、10],此穴药物及各种刺激的敏感度高,为穴位贴敷治疗脾胃病必选腧穴之一。

综上所述,温脾消胀散选取中脘、天枢、神阙三穴位贴敷配合莫沙必利分散片口服能有效缓解脾胃虚寒型功能性腹胀,同时复发率较低且无明显副作用,不论是临床治疗还是家庭疗法中均可取得不错的疗效。

4 结论

对于治疗脾胃虚寒型功能性腹胀而言,温脾消胀散穴位贴敷结合莫沙必利分散片口服比单独服用莫沙必利分散片效果更加突出,且疗效较稳定及无明显不良反应,可用于临床推广。

【参考文献】

- [1]方秀才.罗马Ⅳ功能性肠病诊断标准的修改对我国的影响[J].胃肠病学和肝病学杂志,2017,26(05):481-483.
- [2]陈怡.三伏贴对脾胃虚寒型胃痛治疗影响的临床观察[D].浙江中医药大学,2019.
- [3]刘新光.解读功能性肠病罗马Ⅲ诊断标准[J].中国实用内科杂志,2006,(21):1691-1693.
- [4]张声生,赵鲁卿.功能性消化不良中医诊疗专家共识意见(2017)[J].中华中医药杂志,2017,32(06):2595-2598.
- [5]黄蓓.穴位贴敷治疗脾胃虚寒型功能性消化不良的临床疗效观察[J].内蒙古中医药,2017,36(18):90.
- [6]常辰辰.穴位贴敷治疗功能性消化不良的临床研究[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(44):38+40.
- [7]马力峰,康利平,南铁贵,等.西藏胡黄连与印度胡黄连的化学成分及药理作用研究进展[J].中国中药杂志,2021,46(23):6114-6129.
- [8]江应露,李学军,刘礼梅,等.脾胃培源散穴位外敷治疗脾胃虚寒型功能性消化不良临床疗效观察及对患者血清GAS的影响[J].中医外治杂志,2016,25(03):9-11.
- [9]王红霞,周正华.穴位贴敷在消化系统疾病中应用研究进展[J].内蒙古中医药,2018,37(08):111-114.
- [10]黄穗平,孟立娜,唐旭东,等.消化系统常见病功能性腹胀中医诊疗指南(基层医生版)[J].中华中医药杂志,2019,34(09):4148-4154.