

# 针灸治疗腹泻型肠易激综合征的研究现状

曾凯环<sup>1</sup>, 于勇刚<sup>1</sup>, 李婷婷<sup>1</sup>, 杨改琴<sup>2</sup>

<sup>1</sup>陕西中医药大学, 陕西 咸阳

<sup>2</sup>陕西省中医医院, 陕西 西安

收稿日期: 2022年4月22日; 录用日期: 2022年5月24日; 发布日期: 2022年5月31日

## 摘要

肠易激综合征(IBS)是常见的消化系统胃肠功能紊乱疾病之一, 危害着人类的身心健康, 影响着人们的正常生活。目前针灸治疗IBS是一种有效的并深得广大人民群众接受的治疗方法。随着针灸治疗IBS的不断深入, 其优势逐渐得到广大专家学者的关注, 相关治疗的临床研究也逐步拓展开来。因此, 本文总结了近五年针灸治疗IBS-D方法的文献研究进展, 为其往后的临床应用提供相关参考依据。

## 关键词

肠易激综合征, 腹泻型, 针灸治疗, 研究现状

# Research Status of Acupuncture Therapy for Diarrheal-Type Irritable Bowel Syndrome

Kaihuan Zeng<sup>1</sup>, Yonggang Yu<sup>1</sup>, Tingting Li<sup>1</sup>, Gaiqin Yang<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Shaanxi University of Traditional Chinese Medicine, Xianyang Shaanxi

<sup>2</sup>Shaanxi Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi'an Shaanxi

Received: Apr. 22<sup>nd</sup>, 2022; accepted: May 24<sup>th</sup>, 2022; published: May 31<sup>st</sup>, 2022

## Abstract

Irritable bowel syndrome (IBS) is one of the common gastrointestinal disorders of the digestive system, which endangers the physical and mental health of human beings and affects people's normal life. Currently, Acupuncture and moxibustion therapy is an effective and widely accepted method to people for IBS. As acupuncture and moxibustion continue to deepen the clinical treatment of IBS, its advantages are becoming more and more significant, which has gradually attracted the attention of experts and scholars, and the clinical research of its related treatments has gradually expanded. Therefore, the paper summarized the literature research progress of acupuncture

in the treatment of IBS-D in recent five years, and provided relevant reference for its future clinical application.

## Keywords

Irritable Bowel Syndrome, Diarrheal Type, Acupuncture Therapy, Research Status

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS)是一种常见的胃肠道功能出现紊乱的疾病,临床上多见反复腹痛、腹部不适,排出大便后缓解,并伴有大便性状和排便习惯的改变。相关流行病学资料显示[1], IBS 全球患病率约 11.2%,且各国患病率差异较大;在亚洲,我国 IBS 患病率总体高于其他国家,女性的发病率高于男性。按照罗马 IV 标准[2]可将 IBS 分成腹泻型 IBS-D、便秘型 IBS-C、混合型 IBS-M 和未确定型 IBS-U,其中 IBS-D 在我国临床上最多见。目前现代医学治疗 IBS-D 以益生菌、抗生素、抗抑郁药等综合治疗为主[3],存在一定的局限性,副作用大、复发率高且效果不佳。针灸作为祖国医学的重要组成部分之一,其治疗 IBS-D 具有悠久的历史及丰富的实践经验,伴随着针灸治疗 IBS-D 研究的深入,针灸治疗该病的方法被逐渐拓展并应用于临床治疗,疗效确切。

IBS-D 在中医学上并无病名记载,根据其临床症状,归为中医脾胃系统疾病中“泄泻”。外感邪气侵袭机体,食纳、生活作息、情绪的不当,均可引起机体失调而发泄泻,如《素问》曰:“寒气克于小肠,小肠不得成聚,故后泄腹痛矣”、“饮食不节,起居不时者,阴受之……阴受之则人五脏……下为飧泄”、“怒则气逆,甚则呕血及飧泄”。泄泻发病亦与脾胃肠相关,如《素问·脏气法时论》曰:“脾病者……虚则腹满肠鸣,飧泄食不化”。可以看出,泄泻的病因与六淫邪气、饮食、起居、情志及脾胃息息相关,其发病既受外界因素影响又受内在环境干扰,机体正气低下时,外界因素可致泄泻症状加重。针灸治疗 IBS-D 具有绿色、易操作、创伤小、安全可靠及复发率小等优势,同时可整体协调,更易被人接受认可。现就近五年内针灸治疗 IBS-D 的相关文献研究作一综述,为往后治疗该病提供参考依据。

## 2. 针刺疗法

### 2.1. 单纯针刺

针刺治疗作为一种外治法,通过腧穴的循经传达作用治疗疾病,从而起到调气血,平阴阳,通经脉,以助恢复和巩固元气。黄聪敏等[4]使用烧山火复式手法,选用双侧天枢、中脘、关元、双侧上巨虚及足三里穴,通过温补式的针刺手法进行针刺治疗脾胃虚弱证 IBS-D 80 例,临床疗效显著,患者胃痞、便溏、畏寒等临床症状及其生活质量都得到明显改善。刘丽等人[5]选取肝经腧穴行间、太冲、蠡沟、中都、曲泉、章门和期门,采用子午捣臼针刺手法,指导针刺治疗肝郁乘脾证型 IBS-D 患者,观察组的中医症状、胃肠道症状等症状评分均较治疗前显著降低,其总有效率明显高于单独中药及西药治疗。郭静等[6]将调神健脾针法应用于 IBS-D 上,针刺头部腧穴及双侧躯干下肢腧穴 6 周后,针刺组临床症状疗效结果、生活质量及随访时的疗效情况均明显较前降低,且比口服药物治疗的西药组疗效高。刘永康等人[7]亦用调神健脾针法针刺治疗 6 周,患者的总体表现症状得到明显缓解,其改善程度与脑区内源性活动相关,并

与大脑左侧中央前回、右侧额上回存在着明显的相关性。魏晓松等人[8]以东桓针法为针法治疗 IBS-D 患者, 针刺 6 周, 患者症状缓解明显, 血清内 5-HT、SP、VIP 水平较对照组明显降低, 针刺疗效更为显著。Qi L. Y. 等人[9]以假针刺作干预对照, 给予患者常规针刺, 行小幅度的捻转、提插刺激, 治疗 4 周后的结果显示患者的腹痛、腹胀以及松散粪便状况均明显好转, 可见针刺治疗 IBS-D 的疗效是明确肯定的。

## 2.2. 电针

电针是在针刺穴位并行针得气后, 于针灸针柄上连接电极, 再给予客观刺激量, 从而达到调整机体生理机能, 电针可抑制肠蠕动亢进的病理状态, 减缓胃肠道内容的推动速度, 进而达到治疗。孙远征等人[10]运用“调神针法”针刺配合电针治疗 IBS-D 76 例, 选用头部腧穴行调神针刺手法, 此方法可明显改善患者精神心理异常状态, 配合电针持续刺激胃肠道功能, 患者的生活质量显著得到提升。钟峰等[11]选取 IBS-D 60 例, 通过大肠合募俞穴联合进行针刺加电治疗, 电针组选取天枢、大肠俞等穴位进行双侧交替加电针刺治疗, 调节胃肠气机升降, 其临床疗效与药物组常规治疗的疗效相当, 但电针组的临床症状改善效果具有持续作用。吴冬等人[12]通过针刺耳部腧穴治疗 IBS-D 患者, 观察组选用耳部肝穴及脾穴, 对照组选用耳舟部肩穴及腕穴, 行相同电刺激后, 两组治疗后的症状评分表、IBS-SSS、HAMA、HAMD 均降低, 相比较而言, 观察组降低幅度更为明显, 对于 SF-36 生命质量量表内的维度评分以观察组较对照组升高为明显。

## 2.3. 火针

火针, 又称为“燔针”、“煨针”, 通过将针具加热、烧红后快速刺入相应腧穴以治病, 其集合针刺及温热的作用效果, 具有温补、调节气血之效, 从而激发机体正气, 促使经气达到病所。张梦阳[13]运用毫火针治疗 IBS-D 患者, 将天枢、上巨虚、足三里、大肠俞和三阴交分为左右两组穴交替治疗, 留针 5 分钟即出针, 治疗 2 周后, 患者症状、自我感觉等都得到明显改善, 并且短期内疗效较药物治疗组更具优势。纪学敏[14]基于岭南火针疗法理论指导治疗 IBS-D 患者, 将烧红透亮火针迅速高频浅点刺腧穴, 每穴点刺 5 次, 4 周治疗后, 岭南火针治疗组的生存质量评分下降幅度较常规针刺组及西药组治疗更大, 且在远期疗效上更持久, 复发少。

## 3. 其它特色疗法

### 3.1. 艾灸

艾灸可通过借助草药艾叶或其制品燃烧所产生的温热之力刺激人体腧穴或病变部位达到循经气之效, 温脏腑, 调气血, 从而恢复脏腑功能。李海燕等人[15]基于灵龟八法原则, 实验组通过择时取穴运用雷火灸治疗脾肾阳虚型 IBS-D 患者, 对照组则采用按时取穴治疗, 两组经过治疗后疗效相当, 而择时取穴治疗更能特异性地缓解腹泻等症状。储浩然教授[16]基于合募配穴法则, 采用艾灸双侧天枢、上巨虚、中脘、足三里腧穴治疗 IBS-D 患者, 治疗 4 周后, 患者腹痛、腹泻等症状消失, 并在 10 周后回访未再复方, 疗效显著。李邦伟、张诗燕等人[17]运用四神丸方药加减制成督灸药粉进行艾灸督脉治疗 IBS-D 患者, 对照组选用针灸治疗, 经治疗 2 疗程后, 督灸组的疗效率达 91.43%, 明显优于对照组 77.14%。郝丽君、石志敏[18]选取筋缩八阵穴进行隔药灸治疗 IBS-D 肝郁脾虚证, 选用痛泻要方中药, 将其碾成细末制成药饼, 悬灸筋缩八阵穴后, 隔药灸组总有效率会显著高于口服药物匹维溴铵片治疗的西药组和口服中药汤剂痛泻要方治疗的中药组。严逸騷[19]以假温和灸作干预对照, 采用温和灸治疗 IBS-D 患者, 两组选穴相同, 结束治疗后并每间隔 6 周随访患者情况, 发现该方法可明显缓解症状所带来的痛苦, 有效调节情绪问题, 并优化患者肠道菌群结构, 可见艾灸治疗该病疗效是明确的。

### 3.2. 穴位埋线

穴位埋线结合针刺、放血、持续刺激的作用,将治疗线体植入于治疗的腧穴内,通过腧穴与经络的协同作用对机体产生通经络、平阴阳、调气血以及协脏腑的作用,进而达到治疗效果。刘汉东等人[20]运用养血柔肝法进行埋线治疗 IBS-D,治疗 8 周后,患者焦虑抑郁状态显著缓解,并比常规针刺治疗改善程度要明显,从而胃肠道症状得到减轻。柴增辉等[21]选取脾肾阳虚型 IBS-D 110 例,针刺组予以针刺治疗,埋线组予以肝脾胃大肠腧穴的背俞穴埋线治疗,针刺组治疗 10 次,埋线组治疗 3 次,埋线组总有效率(98.18%)高于针刺组有效率。埋线治疗相比较针刺治疗而言,其具有持续时间长、针感更强、疗效持久等优势,易被患者接受。赵志红[22]选取百会、天枢、大肠俞及足三里穴位,并配合辨证取穴进行穴位埋线治疗各证型 IBS-D 患者,经过治疗,穴位埋线不仅明显改善了患者腹泻等临床症状,其复发率比口服西药治疗组明显低,显著改善了患者的生活质量。曹玉锦[23]亦采用穴位埋线治疗 IBS-D 患者,以不放置可吸收线治疗作假埋线对照,两组选穴及治疗时间相同,经治疗后,埋线组有效率达 93.33%,显著高于对照组 33.33%,并在治疗后 1 月随访患者症状情况,对照组表现出明显的症状反复,由此可知,穴位埋线治疗 IBS-D 具有一定的长期疗效。

### 3.3. 穴位贴敷

穴位贴敷是将中药材碾成细末加入一定的膏状,制成穴位贴后,直接贴于相应腧穴上,通过透皮原理,作用于人体体表,刺激穴位,进而起到治疗相应疾病作用。季春艳等人[24]给予 IBS-D 患者穴位贴敷治疗,观察组运用子午流注理论方法指导治疗后,观察组的治疗有效率 92.00%,其总体疗效明显优于对照组。黄蓓[25]在西药治疗的基础上联合运用中药穴位贴敷治疗 IBS-D,并与口服西药治疗组对照,两组均行相同治疗时间后,治疗组的临床疗效结果优于对照组。曹国武、康慧[26]基于常规西药治疗上联合穴位贴敷治疗,与常规西药治疗作对照,经治疗后,观察组各症状均较对照组明显改善,并且观察组多种脑肠肽水平明显降低,从而有效调节内脏的敏感性及胃肠的蠕动作用。陈亮亮、储浩然[27]将脾胃培元方制成药贴敷于神阙、气海及天枢穴,对照组为口服马来酸曲美布汀分散片治疗,经治疗后,穴位贴敷组显愈率及症状改善程度均较对照组更有效,且 3 个月后的随访显示西药治疗有复发情况。周滔等人[28]选取 IBS-D 脾肾阳虚证型患者行穴位贴敷疗法治疗,观察组予健脾温肾巴布剂治疗,而对照组予安慰剂治疗,经治疗后,观察组中医证候积分及 IBS-SSS 明显降低,同时生活质量可见提高,并且均较对照组更佳,可以看出穴位贴敷可有效干预治疗 IBS-D。

### 3.4. 耳穴压贴

耳穴是耳部上分布的穴位,是一个人体在耳部上的倒影,当机体脏腑器官出现病变时,可在耳穴上反应出来,刺激耳穴可通过全息生物学原理、经络系统原理治疗人体相应脏腑疾病。韩知忭等[29]通过病变部位、中医辨证及西医理论选穴进行耳穴压贴治疗,两耳交替压贴治疗,治疗 4 疗程后,患者症状及焦虑抑郁状态均明显改善。王琦[30]基于常规西药治疗上联合耳穴压豆刺激治疗 IBS-D 患者,与常规西药组对照,经治疗后,联合组治疗显愈例数明显高于西药组,且联合组不良反应发生率显著低于西药组。赖金枚、陈朝元、何顺勇[31]亦联合耳穴压贴刺激法和西药治疗,与西药组对照,治疗 4 周,发现耳穴压贴组治疗较单纯西药治疗效果更佳。

## 4. 联合疗法

韦丽萍等[32]选取 IBS-D 82 例,观察组给予穴注药物黄芪注射液治疗,同时于神阙穴行温和灸治疗,对照组给予西药口服治疗,治疗 4 周后,观察组改善腹痛、泄泻等症状作用优于对照组,且观察组治疗

后的复发率会显著降低。万玉婉[33]联合针刺及四缝穴点刺放血治疗 66 例脾胃虚弱型 IBS-D 患者, 通过与口服西药治疗对比, 经每周 1 次四缝穴点刺放血治疗后, 观察组的总体疗效及生活质量均优于西药组。龚然、谭海成[34]在腹针治疗 IBS-D 的基础上, 结合调神针刺法针刺治疗后, 患者的自体意象及心境恶劣方面的评分均较对照组降低要明显, 总体上, 治疗组也更具优势。赖青松[35]将俞募配穴法运用到 IBS-D 的治疗上, 选取关元、足三里温针灸治疗, 经 2 周治疗后, 患者对大便满意度、疾病对生活困扰等情况均表现乐观, 较西药组情况显著良好。吴春霞[36]联合温针灸及自拟口服疏肝健脾汤药治疗 124 例 IBS-D 患者, 常规针刺膻穴后行提插捻转法得气, 再行艾灸针柄温通治疗, 治疗期间通过配合口服自拟方药, 2 周后患者腹泻、腹痛等临床症状均显著改善, 疗效可观。张阳、刘柱成等人[37]选取背部足太阳膀胱经膈穴行闪、抖、走、揉、留步骤的平衡罐疗法联合口服整肠宁丸治疗 IBS-D 患者, 治疗 4 周后, 治疗组疗效显著, 病情程度明显降低, 并明显提高抵抗对外界因素的影响能力。

## 5. 讨论

综上所述, 针灸治疗 IBS-D 的方法繁多, 疗效明确, 且各医家的治疗方法各有其特点优势。当 IBS-D 患者伴有情绪障碍时, 医者多采用调神针刺法、养血柔肝法进行调节神志, 选用肝经膈穴以调畅气机; 患者以脾胃症状表现为主, 临床常选用针刺、电针、穴位埋线治疗, 在调节胃肠上有着直接作用; 体质虚弱的患者多以虚证、寒证为主, 医者在治疗上多选取艾灸、温针灸、火针方式以温脾胃、驱寒气; 而耳穴压贴、穴位贴敷疗法更多被用于协助治疗, 刺激机体胃肠功能的恢复。笔者在临床上发现 IBS-D 患者以肝郁脾虚型为主, 患者脾脏本弱, 脾虚失于运化水谷精微, 湿邪浊气内生, 精微物质与湿邪混合而下, 而长期的泄泻又导致情志不畅, 故治疗该病多选取针刺头部百会、印堂、四神聪以调节神志, 百会与印堂配合电针以加强作用; 针刺腹部期门、章门、水分、天枢、气海、关元以健脾胃、祛水湿、疏肝气, 双侧期门与天枢配合电针加强健脾疏肝之效; 联合背部心俞、肝俞、脾俞、胃俞、大肠俞行穴位埋线治疗起到引阳入阴作用; 以俞募结合为主的治疗方法达到整体调节, 脾气健、肝气舒、病症消。

IBS-D 是目前临床最常见的胃肠道功能紊乱疾病之一, 现代临床医学治疗该病主要是改善病人的临床症状, 治疗方式较为单一, 且疾病复发率较高。相对于现代医学, 中医针灸治疗 IBS-D 就更具凸显出其优势: 1) 治疗方式众多, 各具其特点优势, 互相可交替互换或配合; 2) 针灸作为一种绿色无创疗法, 更深受患者接受, 既可减轻症状, 改善病情, 又可无形中缓解患者心理及情绪影响; 3) 针灸治疗本病疗效明确, 除了改善症状外, 可降低其复发率, 甚至能减轻联合西药治疗所带来的副作用。然而, 根据目前针灸治疗 IBS-D 的研究情况而言, 其仍存在着不足之处, 如: 1) 针灸治疗 IBS-D 的研究机制尚不完全; 2) 治疗 IBS-D 的方法仍多以中医药治疗为主, 未有针灸治疗该病的标准方案; 3) 治疗该病方法众多, 临床样本量较小。今后可继续加大发掘针灸治疗 IBS-D 的机制研究, 寻求其最优治疗方案, 从而提高针灸治疗 IBS-D 的临床应用并为其疗效奠定坚实的基础。

## 基金项目

陕西省自然科学基金(编号: 2020JM-671)。

## 参考文献

- [1] 赵尔樱, 周佳玮, 褚海云, 等. 肠易激综合征流行病学与致病因素研究进展[J]. 中国公共卫生, 2021, 37(4): 764-768.
- [2] Schmulson, M.J. and Drossman, D.A. (2017) What Is New in Rome IV. *Journal of Neurogastroenterology and Motility*, **23**, 151-163. <https://doi.org/10.5056/jnm16214>
- [3] 张开波, 李鲜, 张璐鹏, 等. 腹泻型肠易激综合症的中西医研究现状[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2021, 29(4):

- 298-302.
- [4] 黄聪敏, 陈奕兆, 唐润东, 等. 烧山火复式手法针刺治疗脾胃虚弱证腹泻型肠易激综合症的疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(3): 512-518.
- [5] 刘丽, 郝丽君, 石志敏. 针刺足厥阴肝经穴位治疗腹泻型肠易激综合症的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2020, 37(2): 279-284.
- [6] 郭静, 孙建华, 陈璐, 等. “调神健脾”针刺治疗腹泻型肠易激综合症的疗效与 5-HTTLPR 基因多态性的相关性[J]. 中国针灸, 2021, 41(4): 365-370.
- [7] 刘永康, 方晓堃, 马凯, 等. 基于比率低频振幅方法初步探索针刺治疗腹泻型肠易激综合症的潜在神经机制[J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2021, 19(1): 15-18.
- [8] 魏晓松, 董燕, 石志敏, 等. 东垣针法联合匹维溴铵治疗腹泻型肠易激综合征脾胃虚弱型的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(1): 118-124.
- [9] Qi, L.Y., Wang, Y., Wang, L.Q., et al. (2021) Acupuncture for the Treatment of Diarrheal-Predominant Irritable Bowel Syndrome: Study Protocol for a Pilot Randomized Controlled Trial. *Trials*, **22**, Article No. 253. <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05211-x>
- [10] 孙远征, 王仕林, 于天洋. “调神针法”联合电针治疗腹泻型肠易激综合征: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2021, 41(1): 13-16.
- [11] 钟峰, 曹越, 罗容, 等. 电针大肠合募俞配穴治疗腹泻型肠易激综合征疗效观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2018, 38(4): 435-438.
- [12] 吴冬, 彭涛, 荣培晶, 等. 耳甲电针治疗腹泻型肠易激综合症的疗效[J]. 世界中医药, 2021, 16(11): 1721-1725.
- [13] 张梦阳. 毫火针治疗腹泻型肠易激综合征脾虚湿盛证临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2021.
- [14] 纪学敏. 腹泻型肠易激综合症的美国诊疗现状及岭南火针疗法对其脾肾阳虚证的临床研究[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2019.
- [15] 李海燕, 施思, 孙红, 等. 灵龟八法择时取穴雷火灸治疗脾肾阳虚腹泻型肠易激综合症的临床效果[J]. 中国医药导报, 2021, 18(23): 135-139.
- [16] 陈亮亮, 许海, 储浩然. 储浩然合募配穴艾灸治疗肠易激综合征(腹泻型)经验[J]. 中医药临床杂志, 2022, 34(1): 40-43.
- [17] 李邦伟, 张诗燕, 张全爱, 等. 铺灸治疗腹泻型肠易激综合征 35 例临床观察[J]. 浙江中医杂志, 2019, 54(10): 716-717.
- [18] 郝丽君, 石志敏. 筋缩八阵穴隔药灸治疗肝郁脾虚证腹泻型肠易激综合征疗效观察[J]. 中国针灸, 2020, 40(7): 702-706.
- [19] 严逸隼. 艾灸治疗腹泻型肠易激综合征临床效应观察及对肠菌-脑轴的调节作用研究[D]: [硕士学位论文]. 上海: 上海中医药大学, 2019.
- [20] 刘汉东, 吴丽婷, 王栩, 等. 养血柔肝埋线法治疗腹泻型肠易激综合征肝郁脾虚证 37 例[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(12): 49-51.
- [21] 柴增辉, 贾朋环, 赵嘉莹, 等. 穴位埋线治疗脾肾阳虚型肠易激综合征疗效分析[J]. 实用中医内科杂志, 2019, 33(9): 65-67.
- [22] 赵志红. 穴位埋线治疗腹泻型肠易激综合症的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 保定: 河北大学, 2019.
- [23] 曹玉锦. 穴位埋线治疗脾虚湿盛腹泻型肠易激综合症的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2019.
- [24] 季春艳, 李冰石, 颜权云, 等. 运用子午流注理论指导雷火灸及穴位贴敷治疗腹泻型肠易激综合征 50 例临床观察[J]. 中医药导报, 2021, 27(2): 56-59.
- [25] 黄蓓. 穴位贴敷治疗腹泻型肠易激综合症的临床效果[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(23): 122-123.
- [26] 曹国武, 康慧. 穴位贴敷联合常规西药治疗腹泻型肠易激综合症的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(11): 91-93.
- [27] 陈亮亮, 储浩然. 脾胃培源方穴位贴敷治疗腹泻型肠易激综合征临床疗效观察[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2018, 26(6): 539-542.
- [28] 周滔, 谭海成, 杨仲婷, 等. 健脾温肾巴布剂穴位贴敷法治疗脾肾阳虚型腹泻型肠易激综合征临床观察[J]. 中华

中医药杂志, 2020, 35(11): 5858-5862.

- [29] 韩知村, 任莉莉, 阮晨, 等. 耳穴压贴治疗腹泻型肠易激综合征 40 例临床观察[J]. 浙江中医杂志, 2018, 53(11): 831.
- [30] 王琦. 耳穴贴压联合西药治疗腹泻型肠易激综合征的临床疗效[J]. 中外医疗, 2017, 36(36): 171-173.
- [31] 赖金枚, 陈朝元, 何顺勇. 耳穴贴压联合西药治疗腹泻型肠易激综合征的疗效观察[J]. 中国老年保健医学, 2017, 15(4): 49-50.
- [32] 韦丽萍, 齐建华, 梁谊深, 等. 穴位注射黄芪注射液结合神阙灸治疗腹泻型肠易激综合征的临床观察[J]. 中国医药科学, 2020, 10(15): 230-232.
- [33] 万玉婉. 针刺联合四缝点刺治疗腹泻型肠易激综合征(脾胃虚弱型)的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2018.
- [34] 龚然, 谭海成. 调神健脾针法联合腹针治疗脾虚湿盛证腹泻型肠易激综合征临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2021, 37(7): 20-24.
- [35] 赖青松. 俞募穴为主的温针灸治疗腹泻型肠易激综合征的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2021.
- [36] 吴春霞. 自拟疏肝健脾中药联合温针灸治疗腹泻型肠易激综合征的效果研究[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(6): 917-919.
- [37] 张阳, 刘柱成, 卞冬雪, 等. 整肠宁丸联合平衡火罐治疗腹泻型肠易激综合征 40 例疗效观察[J]. 河北中医, 2019, 41(9): 1352-1355.