

肠易激综合征的中医心身医学认识及治疗

徐 蕊

湖北中医药大学针灸骨伤学院, 湖北 武汉

收稿日期: 2022年1月25日; 录用日期: 2022年3月2日; 发布日期: 2022年3月10日

摘 要

心身疾病是指心理因素起着重要作用的躯体疾病。肠易激综合征作为一种典型的消化系统心身疾病, 严重影响着患者的生活质量和心理状态。中医心身医学对肠易激综合征的病因病机、治疗方法有着独到的见解。

关键词

肠易激综合征, 中医学, 心身医学, 脏腑辨证

Understanding and Treatment of Irritable Bowel Syndrome with Traditional Chinese Medicine Psychosomatic Medicine

Kou Xu

College of Acupuncture and Orthopedics, Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Jan. 25th, 2022; accepted: Mar. 2nd, 2022; published: Mar. 10th, 2022

Abstract

Psychosomatic diseases refer to physical diseases in which psychological factors play an important role. As a typical psychosomatic disease of digestive system, irritable bowel syndrome seriously affects the quality of life and psychological state of patients. TCM psychosomatic medicine has unique insights into the etiology, pathogenesis and treatment methods of irritable bowel syndrome.

Keywords

Irritable Bowel Syndrome, Traditional Chinese Medicine, Psychosomatic Medicine, Zang-Fu Dialectics

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(IBS)指一种以反复腹痛为主要症状, 伴随排便异常或排便习惯改变的临床常见消化系统功能性疾病[1] [2] [3]。IBS 病因尚未明确, 目前认为其可能的致病因素有精神心理因素、遗传因素、肠道感染因素、食物或药物因素、神经内分泌因素及不良生活习惯等等[4]。根据患者排便异常的不同, 可将 IBS 分为 4 个亚型, 即 IBS 便秘型、IBS 腹泻型、IBS 混合型、IBS 不定型[5]。

综合研究显示, 近年来 IBS 的发病率在全球高达 20%, 而我国 IBS 发病率约为 6.5%, 多见于 30 至 59 岁的中老年人群[6] [7]。IBS 病程可长达十几年, 甚至可持续终生, 在一定时间内症状反复发作, 可合并上消化道症状如恶心呕吐、烧心等, 还可能出现心悸、呼吸不畅、尿频尿急、性功能障碍等其他系统症状, 长此以往易加重患者的精神负担, 部分 IBS 患者表现出明显的抑郁、焦虑倾向, 严重影响了患者的生活质量[1] [6]。

心身医学——即心理生理医学(Psychophysiological Medicine)指着重于研究心身疾病——即心理生理疾患(Psychophysiological Disorder)的病因、病理、诊断、治疗和预防等问题的一门学科, 而心身疾病则是指心理因素起重要作用的躯体疾病[8] [9]。随着心身医学的不断发展, 研究者们发现精神心理因素对 IBS 的发生发展有着易感、促进、维持的作用[1] [10]。我国传统医学对心身医学的认识可追溯至先秦, 多位医家如孔、老、荀诸子将心身关系概括为“形”与“神”的对立统一关系, 可将其总结为“形神相即”、“形质神用、神可御形”、“心整合形神”三大思想[11], 从中医心身医学角度对 IBS 进行论述有利于进一步加深对其病因病机的认识, 为临床治疗 IBS 提供新的思路。

2. 从心身医学角度中医对 IBS 病因病机的认识

IBS 在中医属“便秘”、“泄泻”、“腹痛”、“郁证”等范畴, 历代医家普遍认为 IBS 的发病与先天禀赋不足和(或)后天失养、情志失调、感受外邪、饮食不洁等诱因有着密切联系。我国传统医学相关文献对情志因素在 IBS 发病中的相关作用早有记载, 如《万密斋家藏妇科》云:“忧愁思虑则伤心, 心气受伤, 脾气失养, 郁结不通, 腐化不行。胃虽能受而谓长养灌溉流行者, 皆失其令矣。”;《灵枢·素问》云:“故悲哀忧愁则心动, 心动则五脏六腑皆摇。”;《百疾问对辨疑》云:“心是脾之母, 脾是心之子。”心主神明, 为五脏六腑之主、精神之舍, 主宰着人的精神活动, 五志过极则会伤及心神, 进而导致脾胃运化、受纳功能失司, 出现 IBS 相关症状。此外, 情志失调导致的肝失疏泄、肝脾不和、气滞血瘀亦是 IBS 的主要病机,《素问·举痛论》有云:“怒则气逆, 甚则呕血及衄泄。”;《景岳全书·泄泻》云:“气滞而痛泻之甚者”及“气泄证, 凡于怒气便作泄泻者, 必先以怒时夹食, 致伤脾胃, 此肝脾二脏之病也。盖以肝木克土, 脾气受伤而然。”;又《丹溪心法》有云:“郁者结聚而不得发越, 当升者不升, 当降者不降, 所以传化失常而病见矣。”肝主疏泄, 能够调畅情志、气机, 促进脾胃的运化功能和肠腑的传导功能。长期的情志抑郁、忧虑不安则会导致肝气郁结, 疏泄失调, 脾失升降, 肝气不疏, 气机闭阻则会导致便秘, 而疏泄太过, 则导致腹泻, 肝郁日久, 气机不利, 血亦会随之郁结, 致使 IBS 症状反复发作, 经久不愈。

如《青囊秘笈·大医正流》有云:“善医者, 先医其心, 而后医其身。”, 古代医家早已提出过心理治疗在疾病诊疗过程中的重要性, 对于情志因素为重要病因的心身疾病, 除了针对疾病本身常用的中

药方剂、针灸疗法之外，还需采取如情志相胜、移情易性、五行胜复等中医特色的心理治疗方法，以达到心身同治的目的。

3. IBS 的心身医学治疗

3.1. 中医情志治疗

中医情志疗法指一种立足于从心治身病，通过非药物疗法来控制、改善患者的心理状态，以达到治疗的效果的重要方法。IBS 患者的情志治疗大致可分为调畅情志疗法、修身养性疗法、气功静默疗法。

首先，调畅患者情志是治疗 IBS 的必由之路，医者需通过与患者的交谈，帮助疏导患者的消极情绪，使患者更加积极主动地配合治疗；此外，IBS 病程较长，病情易反复，许多患者易产生恐病、恐癌心理，以致病情进一步加重，医者需向患者进行 IBS 相关知识宣教，使其能正确认识 IBS 的良好预后，以消除患者对疾病的恐惧和担忧情绪，减轻患者的思想负担，建立治疗信心。医者还可根据患者个体情况，采取以情胜情、移情易性、顾情顺欲等方法来达到调畅情志的效果。其次，古语有云：“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。”，修身养性亦是情志疗法中不可或缺的一部分，医者需指导 IBS 患者遵循自然和社会规律，养成合理的生活作息、健康的生活习惯，同时加强自身的道德修养，形成积极向上的人生态度，以达到治病求本的目的。气功，又称导引、吐纳，指由意念引导动作，主导体内之气的运行，配合呼吸吐纳的一种疗法。医者通过指导 IBS 患者摒弃杂念，放松身心，意守丹田，调整呼吸，配合八段锦等气功功法，可达到自我调控，纠正心身失调状态的目的。

3.2. 中医辨证治疗

根据病因病机的不同，可将 IBS 分为不同的中医证型来辨证论治，并结合 IBS 腹泻型、便秘型、混合型及不定型各自的特点与证型的变化来制定治则治法，佐以养心调神、疏肝解郁之品，以达到心身同治，标本兼顾之功。

3.2.1. 脏腑论治

1) 从心胃论治

心为“生之本”，主宰着五脏六腑的生命活动和人的精神活动，如《素问·灵兰秘典论》所云：“心者，君主之官也，神明出焉”。周福生教授提出的心胃相关理论认为心主藏神与胃肠主受纳、腐熟、运化水谷的功能在病理生理上有着密切的关联，当情志失调，心神失养时，则会导致胃肠功能失司，出现腹胀、便溏等症状。临床上多以疏肝健脾，安神和胃的中药组方治疗此证，例如周福生教授研制的顺激合剂就由白术、白芍、木香、合欢皮等组成^{[1] [12] [13] [14]}。

2) 从肝脾论治

肝为刚脏，五行属木，肝气主生发，喜条达而恶抑郁。而脾五行属土，脾主运化，主升清，与胃统称为“后天之本”、“气血化生之源”。《血证论》有云：“肝性主疏泄，食气入胃，全赖肝木之气疏泄之，而水谷乃化。设肝之清阳不升，则不能疏泄水谷，渗泻中满之证在所难免”。若肝气的疏泄功能失常，则无法正常输布气血津液，以致脾胃之气升降失调。若肝气乘脾，可导致脾不升清、脾失健运，出现腹胀、腹痛、腹泻等 IBS 常见症状；若肝气犯胃，可导致胃不降浊、胃失通降，出现暖气、便秘等 IBS 常见症状。如古代医家叶天士曾有云：“肝病必犯土，是侮其所胜也，克脾则腹胀，便或溏或不爽”，肝气郁结、肝木乘土导致的脾胃虚弱即为 IBS 的重要病机。因此，调肝理脾为 IBS 中医治疗之主流治法，还可根据肝脾失调、肝郁脾虚、肝脾湿热等不同证型，分别施以痛泻要方、逍遥散、柴胡疏肝散、芍药汤等常用方剂加减^{[1] [15]}。

3) 从脾肾论治

肾主藏精，肾精以先天之精为基础，得脾所运化之水谷精微等后天之精充养而成，最后化为肾气，分为阴阳，因此肾被称为“先天之本”、“五脏阴阳之本”。同时，肾阳为一身阳气之本，能够推动和激发脏腑的各项生理功能，脾阳根于肾阳，故脾之健运也有赖于肾阳的推动。当 IBS 患者因素体虚弱、形体劳役、思虑过度而损伤脾胃，导致脾失健运、运化不足时，也会渐损及肾中所藏之精。IBS 病程较长，缠绵难愈，日久则会导致肾中真阳亏虚，不能温煦脾阳，若湿从中生，则湿邪下注为泻，故《景岳全书·泄泻》曰：“肾为胃之关，二便之开闭，皆肾脏所主，今肾中阳气不足，则命门火衰，阴气盛极之时，即令人洞泄不止也。”；若寒从中生、阳气不通，则肠道失于传导为秘，如《杂病源流犀烛·大便秘结源流》曰：“大便秘结者，肾病也。” [1] [16] [17]。临床多采用温补脾肾为主要治法，常见有四神丸、附子理中汤、济川煎等方剂加减。

3.2.2. 针灸疗法

古代文献中早有针灸治疗 IBS 的相关记载，如《灵枢·九针十二原》有云：“殄泄取三阴。”；《针灸甲乙经》曰：“腹中不便，取三里。”针灸疗法可通过疏通经络，扶正驱邪、调和阴阳来达到治病、防病的作用 [18]。如《素问·宝命全形论》所云：“凡刺之真，必先治神。”，针灸也将治神作为重要的治则，强调先治神以调形，形神相调，疾病得愈，常用于心身疾病的临床治疗。据 2017 版 IBS 专家共识，针灸治疗 IBS 腹泻型常取足三里、天枢、三阴交为主穴，脾虚湿盛者可取脾俞、章门为配穴，脾肾阳虚者可加灸肾俞、关元、命门；便秘型取大肠俞、支沟、丰隆、天枢为主穴，气滞者可取中脘、行间为配穴，阳虚者可加灸神阙 [2]。

4. 展望

随着现代医学的发展，“生理 - 心理 - 社会”的医学模式也渐渐被大众了解并接受，人们对心理因素在疾病的发生发展中的作用愈发重视。研究发现许多精神因素如愤怒、抑郁、焦虑都可能通过脑 - 肠轴使机体免疫功能下降，影响胃肠道功能，从而诱发 IBS，而 IBS 的胃肠症状亦可反作用于认知情感中枢，影响患者的心理状态 [1] [19] [20]。从中医心身医学的角度来认识和治疗 IBS 不仅能获得比西医对症给药治疗更好的疗效，提高患者的依从性，而且还能指导危险人群防病于未然，帮助确诊患者降低复发几率。未来如有机会，应开展基于心身医学治疗 IBS 的多中心、大样本 RCT 研究以证实其对患者身心的确切疗效。

参考文献

- [1] 周福生, 廖荣鑫, 主编. 肠易激综合征中西医诊断与治疗 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2007.
- [2] 张声生, 魏玮, 杨俭勤. 肠易激综合征中医诊疗专家共识意见(2017) [J]. 中医杂志, 2017, 58(18): 1614-1620.
- [3] 李军祥, 陈諳, 唐旭东, 卞立群. 肠易激综合征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(3): 227-232.
- [4] 中华医学会消化病学分会胃肠功能性疾病协作组, 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组. 2020 年中国肠易激综合征专家共识意见 [J]. 中华消化杂志, 2020, 40(12): 803-818.
- [5] Lacy, B.E., Mearin, F., Chang, L., et al. (2016) Bowel Disorders. *Gastroenterology*, **150**, 1393-1407.E5. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2016.02.031>
- [6] 中华中医药学会, 编. 消化系统常见病中医诊疗指南 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019.
- [7] 吴皓萌, 黄绍刚, 肖英莲, 戴宁, 刘凤斌, 温泽淮, 侯晓华, 陈胜良, 刘劲松, 朱立新, 孙录, 陈婷, 陈旻湖, 唐旭东. 肠易激综合征中西医整合循证共识研制要点 [J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(2): 36-38. <https://doi.org/10.13193/j.issn.1673-7717.2022.02.008>
- [8] 何裕民, 叶锦先, 主编. 心身医学概论 [M]. 上海: 上海中医学院出版社, 1990.

- [9] 余展飞. 心身医学与心身疾病[M]. 北京: 华夏出版社, 1990.
- [10] (美)迈克·布鲁姆菲尔德, 玛利亚·蒂亚姆森-卡萨布, 编. 心身医学临床指南 [M]. 第2版. 顾亚亮, 译. 郑州: 河南科学技术出版社, 2020.
- [11] 倪红梅, 王志红, 主编. 中医心身医学研究[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2017.
- [12] 周福生, 程宏辉. 治疗肠易激综合征的中医理论研究和临床经验传承[J]. 世界华人消化杂志, 2010, 18(21): 2225-2229.
- [13] 罗琦, 韩棉梅, 纪云西, 郑超伟, 周福生. 心胃相关理论在肠易激综合征中的应用[J]. 江西中医学院学报, 2010, 22(4): 5-7.
- [14] 王淑斌, 孟庆刚. 心胃相关理论溯源及其现代临床应用[J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(11): 2545-2547.
<https://doi.org/10.13193/j.issn.1673-7717.2013.11.034>
- [15] 徐逸. 心身医学角度谈肠易激综合征从肝论治[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(6): 142-143+165.
- [16] 陈婷, 唐旭东, 王凤云, 康楠. 腹泻型肠易激综合征中医辨证的源流及发展趋势[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(8): 2671-2674.
- [17] 赵健. 基于近 20 年中医期刊文献的肠易激综合征辨证用药规律研究[D]: [博士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2014.
- [18] 高树中, 杨骏, 主编; 赵吉平, 符文彬, 陈泽林, 副主编. 针灸治疗学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [19] 陈玉龙. 慢性胃肠疾病的心身医学观[J]. 中华诊断学电子杂志, 2016, 4(3): 168-172.
- [20] 李浚川, 李湘云, 刘导民. 情志医学[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1994.