

# 腹泻型肠易激综合征的 中医研究进展

邓亚君<sup>1,2,3</sup>, 张继红<sup>2,3,4</sup>

<sup>1</sup>三峡大学医学院, 湖北 宜昌

<sup>2</sup>宜昌市中医医院脾胃病研究所, 湖北 宜昌

<sup>3</sup>湖北省功能性消化系统疾病中医临床医学研究中心, 湖北 宜昌

<sup>4</sup>宜昌市中医医院, 湖北 宜昌

收稿日期: 2022年2月18日; 录用日期: 2022年3月23日; 发布日期: 2022年3月31日

## 摘要

肠易激综合征是临床上一种较为常见的胃肠功能性疾病, 在我国主要以腹泻型最为常见。西医没有找到一套完全有效的治疗方案, 而中医药治疗IBS-D效果明显, 副作用小。本文对近年来中医药在治疗腹泻型肠易激综合征的临床研究进行综述, 以便指导临床工作。

## 关键词

腹泻型肠易激综合征, 中医治疗

# Research Progress in Traditional Chinese Medicine for Diarrhea-Type Irritable Bowel Syndrome

Yajun Deng<sup>1,2,3</sup>, Jihong Zhang<sup>2,3,4</sup>

<sup>1</sup>School of Medicine, Three Gorges University, Yichang Hubei

<sup>2</sup>Institute of Spleen and Stomach Diseases, Yichang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yichang Hubei

<sup>3</sup>The Clinical Center of Traditional Chinese Medicine to Research Functional Digestive Diseases of Hubei Province, Yichang Hubei

<sup>4</sup>Yichang Traditional Chinese Medicine Hospital, Yichang Hubei

Received: Feb. 18<sup>th</sup>, 2022; accepted: Mar. 23<sup>rd</sup>, 2022; published: Mar. 31<sup>st</sup>, 2022

## Abstract

Irritable Bowel Syndrome (IBS) is a relatively common gastrointestinal functional disease in clinic, and the diarrhea type is the most common type in China. Western medicine has not found a completely effective treatment plan, while traditional Chinese medicine treatment of IBS-D has obvious effects and small side effects. This article reviews the clinical research of traditional Chinese medicine in the treatment of diarrhea-predominant irritable bowel syndrome in recent years, in order to guide clinical work.

## Keywords

Diarrhea Type Irritable Bowel Syndrome, Traditional Chinese Medicine Treatment

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)为常见功能性胃肠病(functional gastrointestinal diseases, FGIDs)之一。该病以反复发作的腹痛、伴排便频次或粪便性状的变化为主要表现[1]。临床中分为四个亚型: 腹泻型(IBS-D)、便秘型(IBS-C)、混合型(IBS-M)、不定型(IBS-U), 研究表明, IBS-D 发病率占比最高, 为发病率占比最高, 为 40.84% [2]。现代医学多予以调节胃肠动力、解痉、给予止泻类药物和微生物制剂等对症治疗, 以及 FODMAP (可发酵低聚糖、双糖、单糖和多元醇)饮食, 但长期疗效欠佳[3]。中医药凭借整体观念及辨证论治, 在解决 IBS-D 病程长、疗效差、费用高的问题上, 有着一定优势。因此, 笔者将总结近年来中医在治疗肠易激综合征上的进展, 以提供更加方便快捷、准确高效的途径。

## 2. 病名

肠易激综合征属于西医病名, 中医并无此概念。IBS-D [4]归属于中医学泄泻、腹痛范畴。泄泻一病, 首载于《黄帝内经》。《灵枢》[5]云: “阳气不足, 阴气有余, 则寒中, 肠鸣腹痛”, 指出风、寒、湿、热、食等皆可以导致泄泻。《景岳全书》[6]分设《泄泻》与《痢疾》两章, 从病因病机治法方药上进行全面的区分。陈无择[7]《三因极一病证方论》中将泄泻分三因而论: “热湿之气, 久客肠胃, 滑而利下, 皆外所因。喜则散, 怒则激, 忧则聚, 惊则动, 脏器隔绝, 精神夺散, 必致溏泄, 皆外所因。其如饮食生冷, 劳逸所伤, 此不内外因。”进一步指出了情志失调在泄泻发生过程中的重要作用。

## 3. 病因病机

该病病位在大肠, 涉及肝、脾、肾诸脏, 主要是由情志失调、体弱失和、外邪内入、饮食不当等因素引起的气机升降失调, 导致清浊不分, 腹部窜痛, 泄泻, 正所谓“清气在下, 则生飧泄; 浊气在上, 则生腹胀”[8]。该病与肝脾密切相关[9], 诚如叶天士所云: “肝病必犯土, 是侮其所胜也, 克脾则腹胀, 便或溏或不爽。”肝郁脾虚被认为是该病核心或关键病机, 《灵枢·五邪》曰: “邪在脾胃……阳气不足, 阴气有余, 则寒中肠鸣腹痛”; 《医方集解》曰: “久泄皆有命门火衰, 不能专责脾胃。”[10]因此说肝郁、脾虚、肾阳不足是该病的主要病机, 而脾胃虚弱是病理关键。故该病的治疗以疏肝理脾为第一大法, 再依据所处阶段及证型的不同对证治疗。

## 4. 辨证论治

### 4.1. 证候

泄泻病的临床辨证分型, 根据中国中医药学会脾胃病分会《肠易激综合征中医诊疗专家共识意见(2017)》[11]将 IBS-D 分为肝郁脾虚证(痛泻要方)、脾虚湿胜证(参苓白术散)、脾肾阳虚证(附子理中汤)、脾胃湿热证(葛根黄芩黄连汤)、寒热错杂证(乌梅丸) 5 个证型。林江燕[12]等应用痛泻要方加味, 发现观察组治疗后的症状改善情况、临床疗效均优于对照组, 且观察组的复发率低于对照组, 提示痛泻要方加味复发率低, 能够提高患者的生活质量。一项研究[13]发现 IBS-D 患者以久病、体湿脾虚居多, 故处方常用中药的归经主要集中于脾、胃、肝三经, 五味主要集中于苦、辛、甘三味, 四气主要集中于温、平、寒, 多用温平、味甘之补虚药类中药; 对以湿热中阻证型为主的病例, 常用辛散苦寒类中药, 达到清热祛湿、理气调中之目的。

明·李中梓在《医宗必读·泄泻》[14]提出治泻九法, 即淡渗、升提、清凉、疏利、甘缓、酸收、燥脾、温肾、固涩, 对后世治疗泄泻影响深远。李泉清[15]对其师的临证经验进行总结, 将该病分为肺脾亏虚、脾虚湿阻、肝郁脾虚、脾肾阳虚四型, 擅长从肺、脾、肝、肾着手, 多以祛湿为主, 兼以消导、固涩, 效果显著。徐富业教授[16]认为腹泻型肠易激综合征病机呈现胃肠同病、虚实夹杂、气阻湿滞的特点, 是为“动静”失调, 诊治的关键在于“动静并治”, 遵循健脾益气、胃肠同治, 益气理气、相得益彰, 协调动静、以平为期, 分段调治、防止复发的原则, 视病情变化合理运用动药和静药治疗。张介眉教授[17]认为其基本病机在于脾胃升降协调失衡, 治疗上尤其推崇仲景诸泻心汤制方之意, 主张运用辛苦降法为主以协调脾胃升降, 随证灵活施用不同方药, 扶脾升, 助胃降, 畅肠腑, 止下利, 总以复脾升胃降之协调平衡为务。

### 4.2. 自拟方治疗

徐陆周教授[18]认为, 本病的发生是一动态过程, 提出“湿热 - 脾虚 - 肝郁轴”, 并认为其具有“脾虚为本, 肝脾不调、寒热夹杂”的病机特点, 提出强化“以治脾为先, 肝脾同调, 寒温并用”的治则, 借鉴国医大师徐景藩治疗“慢性结肠炎”的经验方“菖榆煎”, 依据疾病特点, 创制了“白石汤”, 临证加减运用, 疗效显著。凌家生[19]等联合透邪解毒方治疗患者的临床总有效率高于对照组, 大便性状、大便频次、腹痛腹胀评分均低于对照组, IBS-BSS、IBS-QOL 评分均优于对照组, 提示透邪解毒方治疗胃肠湿热型腹泻型肠易激综合征可提高疗效, 改善症状与生活质量, 降低炎症反应。丁宇飞等[20]在常规西医对症治疗基础上加用和胃化湿片治疗, 治疗后 SAS 评分、SDS 评分、IBS-SSS 评分及中医证候积分均有明显下降, 且下降幅度显著优于对照组, 提示和胃化湿片有效改善临床症状、焦虑和抑郁状态, 减少复发。

### 4.3. 中医外治法治疗

#### 4.3.1. 针灸

《灵枢·九针十二原》[21]载“欲以微针通其经脉, 调其血气, 营其逆顺出入之会”, 说明针刺通过疏通经脉、调理气血, 达到治疗目的。储浩然教授[22]认为本病为多经受病, 病变之初在手足三阳经脉, 随着病情迁延不愈, 可转入太阴、少阴、厥阴等, 临床治疗 IBS-D 主要以足阳明胃经、任脉、足太阴脾经等经脉腧穴为主, 处方主要有天枢、中脘、足三里、上巨虚等穴位, 效果显著。

#### 4.3.2. 艾灸

艾灸[23]是通过药物和灸火协同作用达到温经散寒、温补脾肾治疗目的的一种方法。艾灸天枢和上巨

虚通过降低 IBS-D 大鼠结肠组织中 NO 水平,降低大鼠稀便率,提高大鼠腹壁收缩反射的最小容量阈值,改善 IBS-D 大鼠的肠道运动和降低肠道敏感性,从而改善 IBS-D 的腹泻症状[24]。

#### 4.3.3. 穴位贴敷、注射

穴位贴敷疗法[25]作为中医学独特疗法,经皮肤渗透给药,通过经络及腧穴的传导以治疗 IBS-D,起到调节机体免疫的作用;穴位注射,将药物注射到对应穴位来达到治疗疾病[26],黄芪注射液能够调节机体体液和细胞免疫功能,改善机体胃肠激素水平,促使胃肠运动正常化。

#### 4.3.4. 中药灌肠

中药灌肠疗法[27]具有直达病所的优势,有效避免了药物的肝脏首过效应,使药物直达肠道,并通过改善肠道微环境起到缓解症状和治疗疾病的作用。乔敏[28]等应用中药灌肠治疗 39 例 IBS-D 患者,对照组予西药治疗,治疗组腹泻、腹痛有效率明显高于对照组。

通过总结针刺疗法、灸法、穴位注射法、穴位贴敷法、中药灌肠等均能明显改善临床症状,对提高患者生存质量起到正向调节作用。其中[29]针灸治疗腹泻型肠易激综合征具有操作方便、患者易接受及治疗途径多样化等优势,具有广阔的应用前景与开发价值。

## 5. 讨论

中医疗法从整体出发,注重辨证论治,治疗 IBS-D 疗效确切,不仅可迅速缓解患者症状,且毒副作用小,在治疗上有一定的优势。但由于中医治疗 IBS-D 缺乏统一标准,使得临床研究样本量较小、深度较浅。因此,临床应进一步加强对中医疗法治疗 IBS-D 的研究,总结利于推广的治疗方案。

## 参考文献

- [1] 刘倩,毛心勇,张涛,独思静,国嵩,苏晓兰,杨洋,魏玮. 肠易激综合征的中医药多维度治疗机制[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(11): 206-210.
- [2] 赵蒙蒙. 安肠止泻方治疗肝郁脾虚型腹泻型肠易激综合征的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西中医药大学, 2021.
- [3] 张文静. 中医药治疗腹泻型肠易激综合征的临床研究进展[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(21): 122-125.
- [4] 金李峰,李玲,赵波波. 藿香正气散加减联合西药治疗腹泻型肠易激综合征临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(2): 34-37.
- [5] 张开波,李鲜,张璐鹏,等. 腹泻型肠易激综合征的中西医研究现状[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2021, 29(4): 298-302.
- [6] 杨丽娜. 泄泻病名的演变[J]. 长春中医药大学学报, 2021, 37(2): 262-265.
- [7] 张开波,李鲜,张璐鹏,等. 腹泻型肠易激综合征的中西医研究现状[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2021, 29(4): 298-302.
- [8] 吴瑞崧,陈柯名. 浅谈腹泻型肠易激综合征的全科医学认识与处理方法[J]. 心理月刊, 2021, 16(10): 226-228.
- [9] 孙闯,陈晖,李鹤,等. 基于数据挖掘探讨腹泻型肠易激综合征组方用药规律[J]. 山东中医药大学学报, 2022, 46(1): 79-85.
- [10] 吴向东,吴琼. 肠易激综合征中西医临床研究概况[J]. 江西中医药大学学报, 2021, 33(3): 121-124.
- [11] 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.
- [12] 林江燕. 痛泻要方加味治疗肝郁脾虚证腹泻型肠易激综合征疗效观察[J]. 福建中医药, 2021, 52(11): 58-59.
- [13] 陈思思. 腹泻型肠易激综合征的中医证型及处方用药特性分析[J]. 湘南学院学报(医学版), 2021, 23(4): 50-53.
- [14] 陈东辉,丘余良,蔡君华,等. 浅谈李中梓治泻九法[J]. 光明中医, 2015, 30(9): 1844-1845.
- [15] 李泉晶. 腹泻型肠易激综合征证治心得[J]. 中国乡村医药, 2015, 22(19): 36-37.
- [16] 罗淑娟,蒋筱,赵春艳,等. 徐富业运用动静并治法治疗腹泻型肠易激综合征经验介绍[J]. 新中医, 2021, 53(24):

---

200-204.

- [17] 杜念龙, 冯云霞, 张介眉. 张介眉辨治腹泻型肠易激综合征经验[J]. 中医学报, 2018, 33(10): 1926-1929.
- [18] 田盼盼, 钱斐, 徐陆周. 徐陆周运用白石汤辨治腹泻型肠易激综合征[J]. 长春中医药大学学报, 2021, 31(1): 64-66.
- [19] 凌家生, 谭文涛, 林浩, 等. 透邪解毒方治疗胃肠湿热型腹泻型肠易激综合征的临床观察[J]. 中国医学创新, 2021, 18(30): 86-90.
- [20] 丁宇飞, 袁文谋, 肖勇辉. 和胃化湿片治疗腹泻型肠易激综合征的临床研究[J]. 中国实用医药, 2021, 16(2): 25-28.
- [21] 柳鹏飞, 张伟, 田耀洲. 中医外治法治疗腹泻型肠易激综合征研究进展[J]. 江西中医药, 2020, 51(1): 78-80.
- [22] 王娇娇, 储浩然, 吴立斌. 储浩然针灸治疗腹泻型肠易激综合征经验探析[J]. 中国针灸, 2022, 42(2): 187-190.
- [23] 韦丽萍. 中医外治法在腹泻型肠易激综合征中的应用进展[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(2): 155-157.
- [24] 吴飞扬, 仝理, 吴立斌, 何雨霞, 储浩然. 艾灸治疗对腹泻型肠易激综合征(IBS-D)大鼠肠组织 NO 的影响[J]. 陕西中医药大学学报, 2021, 44(3): 92-96.
- [25] 韩名媛, 梁吉, 吕晓琳, 等. 针灸治疗腹泻型肠易激综合征的临床研究进展[J]. 中国中医急症, 2021, 30(8): 1491-1493.
- [26] 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.
- [27] 陈瑞琳, 王洪, 牛柯敏, 等. 肠易激综合征中医外治法研究概况[J]. 北京中医药, 2019, 38(3): 296-299.
- [28] 乔敏. 中药灌肠治疗腹泻型肠易激综合征的临床研究[J]. 中医学报, 2013, 28(1): 124-125.
- [29] 王娇娇, 储浩然. 针灸治疗腹泻型肠易激综合征研究进展[J]. 长春中医药大学学报, 2021, 37(1): 224-227.