

痛泻要方合六君子汤治疗肠易激惹综合征 30 例临床观察

宋欣伟

北京市顺义区天竺镇卫生院 北京 101312

【摘要】目的 分析中药治疗肠易激惹综合征的疗效。**方法** 资料选自 2019 年 1 月—2019 年 12 月我院诊治的 60 例肠易激惹综合征患者，根据是不同的治疗方法分为对照组 30 例和观察组 30 例。对照组给予马来酸曲美布汀治疗；观察组给予痛泻要方合六君子汤治疗。观察两组患者治疗效果。**结果** 治疗后，观察组总有效率为 96.67% (29/30)，对照组总有效率为 83.33% (25/30)。观察组患者治疗总有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 痛泻要方合六君子汤治疗肠易激惹综合征可显著缓解症状，对提高疗效、改善预后具有积极作用。

【关键词】 肠易激惹综合征；痛泻要方合六君子汤

【中图分类号】 R259.7

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 05-043-01

肠易激综合征 (IBS) 是一种常见的功能性胃肠病，以腹痛、腹部不适及排便习惯改变为主要表现，同时伴有腹泻、便秘、腹胀、食欲不振、焦虑抑郁等。IBS 全世界发病率为 7%~21%，我国患病率为 6.5% [1]。由于 IBS 慢性、反复性发作，促使患者频繁就诊，长此以往将导致病情加重，影响患者的生活质量。2018 年 6 月至 2019 年 12 月，我们采用痛泻要方合六君子汤加减治疗腹泻型 IBS (IBS-D)，并与西药 (马来酸曲美布汀) 对照，疗效满意，现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择 2019 年 1 月至 2019 年 12 月内我院收治的 IBS-D 患者 60 例，按照不同治疗方法分成对照组和观察组，每组 30 例。

纳入标准：①符合 IBS-D 西医诊断标准；②符合泄泻中医证候诊断标准；③年龄 18-70 岁，性别不限；④自愿接受检查及治疗，签署知情同意书者。

排除标准：①感染性腹泻；②全身性疾病、中毒、恶性肿瘤所致的腹泻；③合并心脑血管、肝肾、内分泌、造血系统严重原发性疾患；④妊娠或哺乳妇女；⑤过敏体质；⑥精神疾患。

对照组 30 例，男女比例 15 : 15，年龄 21 ~ 86 岁，平均 (43.67 ± 4.28) 岁；观察组男女比例 14 : 16，年龄 22 ~ 87 岁，平均 (44.75 ± 4.31) 岁。两组基线资料比较无显著性差异 ($P > 0.05$)，具可比性。

1.2 方法

对照组：马来酸曲美布汀片 (生产厂家：海南普利制药股份有限公司；批准文号：国药准字 H20000390) 治疗，0.1g/次，每日 3 次，每日早、中、晚餐后服用。

观察组：痛泻要方合六君子汤治疗，组方如下：白芍 15g，防风 9g，白术 15g，陈皮 6g，党参 20g，茯苓 20g，姜半夏 6g，甘草 6g。

1.3 疗效评价

参照《中医消化病诊疗指南》拟定疗效评定标准：①临床痊愈：临床症状消失、体征消失。②显效：大便正常，腹痛与其他症状消失，短期无复发。③有效：大便次数减少，腹痛与其他症状减轻。④无效：症状未见改善。总有效率 = (临床治愈 + 显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS12.0 统计学软件对数据进行统计分析。计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验；计数资料以

率 (%) 表示，采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组临床疗效比较，结果见表 1。

表 1: 2 组患者临床疗效比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效 / %
治疗组	30	13	16	1	96.67
对照组	30	10	15	5	83.33

注：2 组比较，* $P < 0.05$ 。

3 讨论

肠易激惹综合征的发病机制尚未形成统一定论，而最新研究表明 [2]，肠易激惹综合征的发生、发展与肠道蠕动、内分泌功能障碍有关，西医以对症治疗为主，治愈较为困难。IBS-D 属于中医学“泄泻”“腹痛”等范畴，中医认为该病因情志不疏，木郁伤土，升降失常，致泄泻时作。目前绝大多数学者认为该病其本在肝，其病机为肝脾不调，肝郁脾虚是 IBS-D 最常见的证型，约 50.8%~76% [3]。痛泻要方合六君子汤治疗，基本组方包括白芍、防风、陈皮、白术和党参、茯苓、姜半夏、甘草。其中，白芍归肝、脾经，主要作用在于养血调经、敛阴止汗、柔肝止痛、平抑肝阳；防风，归膀胱、肺、脾、肝经，具有祛风解表、胜湿止痛、止痉的作用；陈皮，归肺、脾经，理气健脾、燥湿化痰是其主要功效；白术，归脾、胃经，其功效在于健脾益气、燥湿利水。与党参、茯苓、姜夏、甘草合用，共奏益气补脾、柔肝祛湿止泻之功效。同时，现代药理研究发现，痛泻要方和六君子汤，具有降低肌张力的作用，拮抗平滑肌痉挛，增强免疫。本文通过比较发现，联合组的总有效率显著高于对照组及中药组 ($P < 0.05$)。可见，痛泻要方合六君子汤治疗腹泻型肠易激综合征，疗效更显著，建议推广。

参考文献

- [1] 刘作静, 魏慧, 段丽萍, 等. 肠易激综合征患者合并小肠细菌过度生长的临床特征及利福昔明治疗效果初探 [J]. 中华医学杂志, 2016, 96 (24): 1896 - 1902.
- [2] 王超, 王巧民, 宋继中, 等. 肠易激综合征患者精神心理因素对生活质量、睡眠质量以及症状严重程度的影响 [J]. 胃肠病学, 2016, 21 (1): 34 - 38.
- [3] 卓冰帆, 宁晓燕, 张彦卿. 痛泻要方合四君子汤对腹泻型肠易激, 综合征患者免疫功能的影响 [J]. 广东医学, 2017, 38 (23): 3669 - 3675.