

doi:10.3969/j.issn.1671-038X.2016.07.11

半夏泻心汤加味配合穴位贴敷对功能性消化不良患者血清胃动素的影响及疗效分析

陈文剑, 樊春华, 胡瑾君, 卢燕霞
(广州市中医医院 消化内科, 广东 广州 510130)

摘要:[目的]探讨半夏泻心汤加味配合穴位贴敷治疗功能性消化不良(FD)的临床疗效及对血清胃动素(MTL)的影响。[方法]选取接受治疗的FD患者114例,随机分为观察组和对照组各57例,观察组以半夏泻心汤加味配合穴位贴敷治疗,对照组运用枸橼酸莫沙必利分散片进行治疗,观察疗效及治疗前后血清MTL的水平。[结果]经治疗4周后,总有效率观察组为87.7%,对照组的75.4%,2组总有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$);2组治疗后中医症状积分比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。2组内治疗前后MTL比较,差异有统计学意义($P<0.01$)。2组治疗后MTL比较,差异有统计学意义($P<0.05$),观察组优于对照组。[结论]半夏泻心汤加味配合穴位贴敷治疗FD可升高血清MTL水平,促进胃肠道蠕动,能有效改善症状,临床疗效明确。

关键词:半夏泻心汤;穴位贴敷;功能性消化不良;胃动素

中图分类号:R723.1

文献标志码:A

文章编号:1671-038X(2016)07-0530-04

Clinical efficacy of Banxia Xiexin Decoction combined with acupoint sticking on functional dyspepsia and its effects on serum motilin

CHEN Wen-jian, FAN Chun-hua, HU Jin-jun, LU Yan-xia

(Department of Gastroenterology, Guangzhou Hospital of TCM, Guangzhou 510130, China)

Corresponding author: FAN Chun-hua, E-mail: fanchunhua2004@126.com

Abstract: [Objective] To study the treatment efficacy of Banxia Xiexin Decoction (BXD) combined with acupoint sticking on functional dyspepsia and its effects on serum motilin. [Methods] 114 patients with functional dyspepsia were randomly divided into two groups (57 patients in each): observation group and control group. The former was treated with BXD combined with acupoint sticking, the latter was given Mosapride Citrate Dispersible Tablets. Both were observed for four weeks. [Results] After four weeks' treatment, the efficiency of the observation group and the control group was 87.7% and 75.4% respectively, showing statistical significance ($P<0.05$). Symptom scores after the treatment also showed significant difference between the two groups ($P<0.05$). In both groups MTL was significantly improved after the treatment ($P<0.01$), the effect of the observation group was better than that of the control group. [Conclusion] BXD combined with acupoint sticking for the treatment of FD could increase the level of serum MTL and promote gastrointestinal peristalsis, resulting in the improvement of symptoms with good clinical effect.

Key words: Banxia Xiexin Decoction (BXD); acupoint sticking; functional dyspepsia; motilin

功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)是因胃肠道功能失调引起的一组以上腹痛或不适,上

腹部胀感、餐后早饱、嗝气反酸、恶心欲呕、食纳差等为主要表现。随着人们生活节奏的加快及社会精神压力的加大,本病的发病率呈不断上升的趋势,又因患者长时间反复多次求医诊治,严重影响患者的身心健康和生活质量^[1]。目前西医对FD的治疗多为对症治疗为主,主要采用提高胃肠道动力药物干预,但通常疗效一般,且停药后症状易复发。中医治疗FD不仅能快速的减轻临床症状,且药物不良反应少,

收稿日期:2016-02-13

基金项目:广州市中医药和中西医结合科技项目(No: 20152A010002)

作者简介:陈文剑,男,本科,主治医师。研究方向:消化内科及消化内镜诊断及治疗

通讯作者:樊春华, E-mail: fanchunhua2004@126.com

在 FD 治疗中的作用越来越受重视。胃动素(MTL)是人体一种重要促胃肠动力的消化道激素,主要由十二指肠及空肠黏膜分泌产生,其通过作用于平滑肌细胞的特异性受体引起平滑肌收缩运动,可提高胃肠道的蠕动及排空能力,当胃肠道功能障碍时分泌量下降,从而导致胃肠道的蠕动功能下降^[2]。笔者 2012 年 03 月~2015 年 04 月应用半夏泻心汤加味配合穴位贴敷治疗 FD,疗效满意,结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从广州市中医医院消化内科门诊经诊断为寒热错杂型 FD,选取符合条件的 FD 患者 114 例,按照患者就诊时间顺序依次确定试验序号,按随机数字表法分为观察组和对照组,每组 57 例。观察组中女 31 例,男 26 例;年龄 20~64 岁,平均(47.5±6.1)岁;病程 8 个月~12 年,平均(31.7±12.9)个月;平均中医症状积分(25.91±4.58)分。对照组中女 30 例,男 27 例;年龄 19~63 岁,平均(48.1±7.3)岁;病程 9 个月~11 年,平均(32.6±13.1)月;平均中医症状积分(26.05±4.73)分。2 组病例性别、年龄、病程、中医症状积分等资料经统计学处理,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

西医诊断标准参照功能性胃肠病罗马Ⅲ标准制定^[3]:①诊断前症状出现至少 6 个月,近 3 个月满足以下 1 点或 1 点以上:a. 餐后饱胀不适;b. 早饱感;c. 上腹痛;d. 上腹烧灼感;②胃镜检查未发现食管、胃及十二指肠充血、糜烂、溃疡、肿瘤等器质性病变;③生化、影像等理化检查排除了可解释上述症状的器质性疾病。

中医诊断标准参照 2005 年《中药新药临床研究指导原则》^[4]确定的“痞满”的中医诊断标准和 2010 年中华中医药学会脾胃病分会发布的《消化不良中医诊疗共识意见》制定^[5]。寒热错杂型:主症:①胃脘痞满或疼痛;②胃脘嘈杂不适;③心烦、口干、口苦;④腹满肠鸣,遇冷加重。次症:①腹冷便溏;②暖气纳呆;③小便时黄;④舌质淡、苔黄;⑤脉弦细或弦滑。证型确定:具备主症 2 项加次证 2 项。

1.3 排除标准

经消化内窥镜、理化检查确定有消化道器质性疾病者;以胃食管反流病(GERD)、肠易激综合征(IBS)和功能性烧心为第一诊断的重叠症者;合并严重心脑血管、肝、肺、肾脏及血液系统等病变者;中医辨证不确定或不属于寒热错杂型 FD 者;年龄<18 岁,>65 岁者;妊娠期、哺乳期妇女和近期有生育计划者;不能配合者。

1.4 疗效标准^[4-5]

观察 3 种主症(上腹胀、早饱、暖气)、8 种次要症状(上腹痛、烧心、反酸、恶心、口干口苦、腹满肠鸣、便溏及食纳差),所有症状分为轻、中、重 3 级,主症分别记 3、6、9 分,次症分别记 1、2、3 分,无症状记 0 分,应用积分法进行治疗前后疗效的比较。①治愈:临床主要症状、体征基本消失,采用积分法按轻中重 3 级评定积分,总积分较治疗前减少 $\geq 95\%$ 。②显效:临床主要症状、体征消失,总积分较治疗前减少 $\geq 70\%$ 。③有效:主要症状、体征明显减轻,总积分较治疗前减少 $\geq 30\%$ 。④无效:达不到以上标准或反而恶化者。

注:计算公式(尼莫地平法):疗效指数=(疗前积分-疗后积分)/疗前积分 $\times 100\%$ 。

1.5 血清 MTL 检测

采用放射免疫法测定 2 组患者空腹血清 MTL 水平。

1.6 治疗方法

1.6.1 观察组 以半夏泻心汤加味配合穴位贴敷治疗。①半夏泻心汤加味药物配方:法半夏 12 g,干姜 6 g,黄芩 15 g,黄连 6 g,党参 15 g,大枣 10 g,延胡索 12 g,陈皮 6 g,紫苏梗 15 g,枳实 10 g,柴胡 6 g,鸡内金 15 g,谷芽 15 g,麦芽 15 g,炙甘草 6 g。每日 1 剂,水煎 300 ml,每次 150 ml,早晚空腹时服。治疗 4 周后观察疗效。②穴位贴敷的制作及用法:由我院中药房用粉碎机把中药(木香 10 g,厚朴 10 g,香附 10 g,黄柏 10 g,花椒 10 g)打成药粉,每次行中药贴敷前使用适量水和蜂蜜将药粉均匀拌成糊状,制成大小约 1.5 cm $\times$ 1.5 cm 药团,将胶布剪成 6 cm $\times$ 6 cm 方块,将药团放至胶布中心,贴在治疗的穴位上。选定脾俞、胃俞、中脘及双足三里行穴位贴敷,每次敷贴治疗时间为 2~4 h,隔日 1 次。治疗 4 周后观察疗效。

1.6.2 对照组 口服枸橼酸莫沙必利分散片(国药准字 H20031110,规格:5 mg/片,12 片/盒),每次 5 mg,饭前 30 min 服,每日 3 次。治疗 4 周后观察疗效。

2 组患者在治疗期间不得服用其他同治疗该病相关的药物。

1.7 统计学处理

所有数据均用 SPSS16.0 统计软件进行数据分析和处理,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验,等级资料采用 Ridit 分析, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗后临床疗效比较

2 组治疗后,总有效率观察组为 87.7%,对照组

为 75.4%，2 组比较，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 2 组患者治疗临床疗效比较							例
组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率/%	
观察组	57	13	17	20	7	87.7 ¹⁾	
对照组	57	10	15	18	14	75.4	

与对照组比较，¹⁾ $P<0.05$ 。

2.2 治疗前后中医症状积分比较

2 组内治疗前后中医症状积分比较，差异有统计学意义（ $P<0.01$ ）。2 组治疗后中医症状积分比较，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），观察组优于对照组，见表 2。

表 2 2 组患者治疗前后中医症状积分比较				分， $\bar{x}\pm s$
组别	例数	治疗前	治疗后	
观察组	57	25.91±4.58	12.62±5.39 ¹²⁾	
对照组	57	26.05±4.73	17.43±6.85 ¹⁾	

与本组治疗前比较，¹⁾ $P<0.01$ ；与对照组治疗后比较，²⁾ $P<0.05$ 。

2.3 治疗前后 MTL 水平比较

2 组内治疗前后血清 MTL 比较，差异有统计学意义（ $P<0.01$ ）。2 组治疗后血清 MTL 比较，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），观察组优于对照组，见表 3。

表 3 2 组患者治疗前后血清 MTL 水平比较				pg/ml， $\bar{x}\pm s$
组别	例数	治疗前	治疗后	
观察组	57	176.12±8.35	240.39±7.22 ¹²⁾	
对照组	57	175.87±8.70	215.16±7.84 ¹⁾	

与本组治疗前比较，¹⁾ $P<0.01$ ；与对照组治疗后比较，²⁾ $P<0.05$ 。

3 讨论

FD 是消化系统难治疾病之一，但目前对其发病机制尚未完全阐清，与胃肠道运动失调、消化道激素分泌异常、内脏敏感性改变、社会心理因素及 HP 感染等多因素可能有关^[6]。

FD 属于中医学“胃脘痛”、“积滞”、“痞满”、“嘈杂”等范畴^[7]。病因每因饮食不当，或劳役过度，或七情失调，或外邪侵犯导致损伤脾胃，病久则致脾失运化，中气受损，脾胃虚弱，虚实夹杂，中脏虚寒，寒热失调，心下痞硬，肝气横逆，肝失疏泄，肝木乘土，

脾虚肝郁，导致胃失和降，升降失常，运化失司，胃肠运动功能紊乱而发为本病^[8]。脾胃为仓廪之官，脾主运化，胃主受纳，脾胃虚弱，气机不利，运化乏力为该病的病因^[9]。《景岳全书》中也言：“怒气暴伤，肝气未平而痞”。本病以脾胃虚弱为本，气郁、食积、寒湿、湿热、痰瘀等邪实为标^[10]。病位在脾胃，与肝、胆密切相关^[11]。《类证治裁·痞满》：“伤寒之痞，从外之内，故宜苦泻；杂病之痞，从内之外，故以辛散……痞虽虚邪，然表气入里，热郁于心胸之分，必用苦寒之泻，辛甘为散”。其病机多与脾胃虚弱、肝胃不和、脾虚肝郁、胃中郁热、寒热错杂等有关，属虚实夹杂、寒热并存、本虚标实之证。

本研究采用半夏泻心汤加味配合穴位贴敷治疗 FD，方中法半夏为君，散结除痞，和胃降逆；臣以干姜温中散寒，助半夏祛机体之寒邪，两药合用，辛温开结以散其寒；黄芩、黄连苦寒降泄，以清中焦之热；以上四药并用，以达辛开苦降，寒热互用以调和阴阳，舒畅气机之功；党参、大枣健脾益气，和胃，以补中焦之虚；延胡索行气止痛；紫苏梗、陈皮宽中行气，调理气机；枳实、柴胡以疏肝解郁，使中焦气机顺畅，恢复脾胃之升降功能；鸡内金、谷芽、麦芽消食化滞；炙甘草益气和中，调和诸药，为使药。诸药合用，可使脾得健运，胃气得复，湿热得清，积滞得消，促使脾胃功能恢复正常，则胃痛、痞满、吐利等症自可痊愈。全方共奏寒热平调，消痞散结之效。半夏泻心汤源于张仲景的《伤寒杂病论》，主治“心下痞”之寒热互结证。临床诊治中辨证属胃寒肠热、胃肠湿热、虚实夹杂、升降失调者皆可用之半夏泻心汤，其主症为心下痞、干呕、下痢、肠鸣，但见一症亦可用之。

中药穴位贴敷是以中医理论为基础，以整体观念和辨证论治为原则，根据中医经络学说，通过刺激局部俞穴，从而激发经气，疏经活络，调理气血，扶正祛邪，提高全身脏腑气血的功能，优点有操作简单，费用低，不良反应少，易被医患接受，具有中医特色的外治法^[12]。本研究中穴位贴敷选取脾俞、胃俞、中脘及双足三里。脾俞、胃俞为足太阳膀胱经的背部腧穴，二穴合用能健脾理气，和胃止痛，可提高胃脾运化之力；中脘是胃经募穴，腑之所会，有健运脾胃，调理脏腑气机之效；足三里为足阳明胃经的穴位，且是胃的下合穴，有补中益气，扶正祛邪，通经活络，行气止痛等功效。贴敷药物选木香以理气导滞，健运脾胃；厚朴燥湿化痰，下气除满；香附行气开郁止痛；黄柏清热解毒；花椒温中散寒，除湿止痛之功。

笔者研究表明半夏泻心汤加味配合穴位贴敷治疗 FD 疗效优于莫沙必利片组，可提高 MTL 水平，促进胃肠道蠕动，能有效改善症状，临床疗效明确，

充分发挥了中医外治疗法特色,值得临床应用。

参考文献

[1] 李建平,蔡翠珠,刘德喜.健脾调中消痞方治疗脾虚气滞型功能性消化不良临床疗效观察[J].广州中医药大学学报,2015,32(5):817—820.

[2] KHOO J, RAYNER C K, FEINLE-BISSET C, et al. Gastrointestinal hormonal dysfunction in gastroparesis and functional dyspepsia[J]. Neurogastroenterol Motil, 2010, 22:1270—1278.

[3] 罗马委员会.功能性胃肠病罗马Ⅲ诊断标准[J].胃肠病学,2006,11(12):761—765.

[4] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2005:134—137.

[5] 中华中医药学会脾胃病分会.消化不良中医诊疗共识意见(2009)[J].中国中西医结合杂志,2010,30(5):533—537.

[6] 陈海山,龚锦容,黄朝忠,等.功能性消化不良与胃黏膜肥大细胞、血浆胃动素的关系[J].胃肠病学,2015,20(9):533—537.

[7] 王强,李哲华,张雁.半夏泻心汤加减治疗功能性消化不良的临床分析[J].中医临床研究,2012,4(11):69—71.

[8] 许卫华,姚树坤,李妮娇,等.功能性消化不良中医辨证论治的临床疗效观察[J].中国中西医结合消化杂志,2013,21(5):225—228.

[9] 樊春华,胡瑾君,陈文剑.健脾疏肝行气法配合穴位注射治疗脾虚气滞型功能性消化不良临床观察[J].新中医,2015,47(3):211—213.

[10] 李欣,林琳,魏玮.半夏泻心汤加减治疗功能性消化不良60例临床观察[J].中华中医药杂志,2013,28(4):876—878.

[11] 樊春华,胡瑾君,陈文剑.香砂六君子汤配合贴敷治疗脾胃虚弱型功能性消化不良的疗效分析[J].陕西中医,2015,36(1):17—19.

[12] 胡冬青,曹志群.穴位贴敷疗法在消化系统疾病中的应用[J].河南中医,2012,32(9):1248—1251.

(上接第529页)

[11] 谢宁.窄带成像技术在大肠肿瘤性病变与非肿瘤性病变的鉴别诊断中的价值[J].胃肠病学和肝病学杂志,2014,23(7):786—788.

[12] KAZUYOSHI Y, AKIKO S, YUJIRO N, et al. Prediction of submucosal gastric cancer by narrow-band imaging magnifying endoscopy[J]. Digestive & Liver Disease, 2014, 46:187—190.

[13] TAKAHASHI A, OYAMA T. Barrett's esophageal adenocarcinoma diagnosed by narrow-band imaging magnifying endoscopy[J]. Digestive Endoscopy, 2013, 25:184—189.