

补脾柔肝方治疗腹泻型肠易激综合征 56 例临床研究

余 牧

(横山县妇幼保健院, 陕西 横山 719100)

摘要:目的 观察补脾柔肝方治疗腹泻型肠易激综合征(IBS-D) 临床疗效。方法 112 例 IBS-D 随机分为两组, 治疗组 56 例用补脾柔肝方煎剂, 每日 1 剂, 水煎早晚服; 对照组 56 例口服蒙脱石散剂 3g, 谷维素 40 mg, 均每日 3 次。两组均 4 周为 1 个疗程。疗程结束后评价其疗效。结果 治疗组总有效率 91.07%, 对照组 71.42%。两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.01$), 在改善稀便、消除便前腹痛、腹胀等方面治疗组优于对照组 ($P < 0.01$)。结论 补脾柔肝方煎剂对 IBS-D 具有显著疗效, 且远期疗效好。

关键词: 肠易激综合征; 补脾柔肝方; 临床研究

中图分类号: R 574.4 **文献标识码:** B **文章编号:** 2096-1340(2016)05-0047-02

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.05.018

肠易激综合征(IBS) 是以与排便相关的腹部不适或腹痛为主的功能性肠病, 常伴有排便习惯改变与大便性状异常, 临床以腹泻型最为常见, 其症状持续存在或反复发作, 用药可缓解, 停药即复发, 是比较难彻底治愈的疾病之一。补脾柔肝方是笔者在多年临床实践中探索出的治疗 IBS-D 经验方, 具有补脾止泻、柔肝止痛作用。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 病例来源于 2014 年 10 月 ~ 2016 年 4 月在我院中医门诊就治的 112 例 IBS-D 患者, 按就诊顺序随机分为两组, 治疗组 56 例, 男 32 例, 女 24 例, 平均年龄 (41.20 ± 9.6) 岁, 平均病程 (2.82 ± 5.10) 年, 病情轻度 17 例, 中度 25 例, 重度 14 例; 对照组 56 例, 男 29 例, 女 27 例。平均年龄 (39.60 ± 10.2) 平均病程 (3.10 ± 5.21) 年, 病情轻度 16 例, 中度 26 例, 重度 14 例。两组年龄、病程、病情等比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$) 具有可比性。

1.2 病例选择标准 IBD 西医诊断符合罗马 II 诊断标准^[1], IBS-D 临床症状参照文献^[2]; 中医证候诊断标准参照文献^[3], 主症有腹泻、腹痛或腹部不适, 便后腹痛缓解; 次症有排便窘迫, 或排便不畅, 粘液便, 精神紧张, 纳差, 焦虑抑郁, 舌淡苔白腻,

脉濡或弦细。凡符合西医诊断标准、中医证候诊断在 3 天内确诊为脾虚肝旺者, 年龄 16-60 岁, 自愿配合治疗者作为纳入病例。排除妊娠期、哺乳期妇女或合并有其它肠道疾病及不配合治疗、病例资料不全无法统计疗效者。

1.3 治疗方法 治疗组口服补脾柔肝方煎剂: 党参 15g, 炒白术 15g, 肉豆蔻 15g, 乌梅 20g, 煨诃子 15g, 木瓜 15g, 防风 10g, 陈皮 12g, 木香 10g, 炙甘草 4g, 每剂煎 200 mL 包装 2 袋, 早晚服。对照组用蒙脱石散剂 3g, 每日 3 次, 口服, 谷维素 40 mg, 每日 3 次, 口服。两组均经 4 周为一疗程, 疗程结束后进行临床疗效评价。对显效以上病例约诊随访, 以观察其远期疗效, 随访期为 8 周。

1.4 观察方法 治疗前后每周观察症状体征改变情况, 详细记录治疗前后大便次数、形状、排便窘迫程度、粘液便、腹痛、腹胀及脉象、舌象等, 对主要症状采用积分法, 按无、轻、中、重分别计 0、2、4、6 分, 治疗结束后统计总积分改变情况。治疗前后进行血、尿、粪常规及心、肝、肾功安全性检测, 随时记录疗程中不良反应。计量资料 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验。

1.5 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[3] 及相关资料。临床治愈: 大便正常, 其它症状消失, 疗效指数 90% 以上。显效: 大便次数基本