调气通腑针刺法联合双歧杆菌四联活菌片治疗卒中后气阴两虚型便秘临床研究

张小会[1]　黄纬[2]

（1. 南阳市第二人民医院，河南 南阳 473000；2. 南阳医学高等专科学校，河南 南阳 473000）

摘　要：目的 探讨调气通腑针刺法联合双歧杆菌四联活菌片对卒中后气阴两虚型便秘患者临床症状及布里斯托大便分类（Bristol 评分）的影响。**方法** 选择 2019 年 4 月—2020 年 3 月于我院接受治疗的 90 例脑卒中后便秘患者，按随机数字表法分为对照组和治疗组，各 45 例。在常规治疗基础上，对照组采取双歧杆菌四联活菌片治疗，治疗组采取调气通腑针刺法联合双歧杆菌四联活菌片治疗，均治疗 4 周。比较两组临床症状改善情况、治疗前、治疗 4 周后 Bristol 评分以及治疗期间不良反应发生率。**结果** 治疗 4 周后，治疗组总有效率 95.56%，高于对照组 80.00%，Bristol 评分高于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$）；两组治疗期间均未出现严重不良反应。**结论** 调气通腑针刺法联合双歧杆菌四联活菌片能显著提高卒中后气阴两虚型便秘患者临床疗效，改善大便性状，是一种安全有效的治疗方式。

关键词：卒中；便秘；调气通腑针刺法；双歧杆菌四联活菌片；粪便性状

中图分类号：R256.35　**文献标识码：**A　**文章编号：**2096-1340(2022)01-0101-03

DOI：10.13424/j.cnki.jsctcm.2022.01.022

便秘是卒中患者常见的并发症，不仅会导致各种毒素在患者体内聚积，引发其他疾病，排便时腹压增高也有可能造成血压增高，导致患者再次中风或造成猝死[1]。因此，通过有效的方式缓解便秘对改善卒中患者预后有重要意义[2]。双歧杆菌可通过生物作用促进肠道蠕动，近年来被广泛用于长期卧床患者便秘的预防和治疗中[3]。中医学认为，卒中患者因气虚血亏，气机上逆而不能下返，糟粕无法顺利排出而致便秘，主要病机在于腑气不通、阴阳失衡、气血失调[4]。针灸治疗便秘在我国有悠久历史，近年来临床发现治疗脑卒中后便秘的关键在于调气通腑，可通过调气通腑针刺法治疗便秘。基于此，本研究就调气通腑针刺法联合双歧杆菌四联活菌片对卒中后气阴两虚型便秘患者临床症状及布里斯托大便分类（Bristol 评分）的影响进行如下探讨，以期为该疾病治疗提供指导。

1　资料与方法

1.1　一般资料　选择 2019 年 4 月—2020 年 3 月于我院接受治疗的 90 例脑卒中后便秘患者，按随机数字表法分为对照组和治疗组，各 45 例。对照组男 24 例，女 21 例；年龄 47～79 岁，平均（63.01±5.43）岁；便秘时间 4～10 d，平均（6.24±1.04）d。治疗组男 23 例，女 22 例；年龄 47～81 岁，平均（63.08±5.75）岁；便秘时间 3～9 d，平均（6.08±1.14）d。两组性别、年龄、便秘病程一般资料比较（$P>0.05$），有可对比性。本研究经本院医学伦理委员会批准后开展。

1.2　入选标准　（1）诊断标准：①均符合《中国脑血管病防治指南》[5]中脑卒中诊断标准，患者伴有偏身麻木、半身不遂、排便困难、大便干结等典型症状；②便秘诊断符合胃肠疾病便秘诊断标准[6]；③中医符合《中药新药临床指导原则》[7]中气阴两虚型诊断标准，主症：大便硬结、心烦乏力、口淡纳呆；次症：盗汗、神疲乏力；舌脉：舌苔薄黄，舌质红、脉细弱。（2）纳入标准：①符合中西医诊断标准；②在我院治疗后生命体征和病情稳定；③患者已签知情同意书；④未接受其他便秘治疗方案。（3）排除标准：①合并心肝肾等器官功能障碍的患者；②合并意识及精神障碍、肢体不全的患者；③由胃肠道炎症、肠梗阻、消化道出血以及肛门狭窄等器质性病变引发的便秘；④对本研究治疗方式

不耐受。

1.3 *治疗方法* 基础治疗:所有患者均接受缺血性脑卒中常规治疗,包括抗凝、脱水机脑细胞活化等,均予以口服琥珀酸普芦卡必利(河北仁合益康药业有限公司,生产批号 20181007,规格:1 mg)治疗,2 mg/次,1 次/d。

1.3.1 *对照组* 在基础治疗前提下采用双歧杆菌四联活菌片治疗。口服双歧杆菌四联活菌片(杭州远大生物制药有限公司,生产批号 20180911,规格:0.5 g/片)3 片/次,3 次/d,餐后服用。连续治疗 4 周。

1.3.2 *治疗组* 在上述基础上联合调气通腑针刺法治疗。取穴:支沟、天枢、气海、足三里。患者仰卧位,局部穴位常规消毒,使用华佗牌 28 号毫针垂直针刺支沟穴,进针 20 ~ 25 mm 左右即可,采用泻法捻转提插至局部出现酸胀感;直刺天枢、足三里,深刺天枢给予强刺激,足三里进针 25 mm 左右,采用补法捻转提插至局部酸胀感。每次留针 30 min,1 次/d,7 d 为 1 个疗程,连续治疗 4 个疗程。

1.4 *评价指标* ①疗效:治疗 4 周后,根据《中药新药临床指导原则》中便秘症状积分改善情况拟定疗效,痊愈:便秘症状积分减少 95% 及以上,大便恢复正常;显效:症状积分减少 70% ~ 94%,便秘症状显著改善;有效:症状积分减少 30% ~ 69%,便秘情况有所改善;无效症状积分减少 30% 以下,便秘无明显变化。总有效率 = (治愈例数 + 显效例数 + 有效例数)/总例数 × 100%。②Bristol 评分[8]:依据 Bristol 粪便分级标准将粪便性状分为 7 级,粪便呈分离硬团状为 1 分;粪便为团块状为 2 分;粪便呈干裂香肠样为 3 分;粪便柔软呈香蕉状为 4 分;粪便柔软呈团块状为 5 分;粪便呈泥浆状为 6 分;水样粪便为 7 分,其中 4、5 分为正常粪便,其他均为异常。③不良反应:比较两组治疗期间发生肌肉痉挛、腹痛等并发症发生情况。

1.5 *统计学方法* 采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理,以 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料,组内采用独立样本 t 检验,组间采用配对样本 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验,等级资料秩和检验,$P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 *疗效比较* 治疗 4 周后治疗组总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	45	14(31.11)	15(33.33)	7(15.56)	9(20.00)	36(80.00)
治疗组	45	23(51.11)	16(35.56)	4(8.89)	2(4.44)	43(95.56)
Z/χ^2			$Z = 2.542$			$\chi^2 = 5.075$
P			0.011			0.024

2.2 *两组 Bristol 评分比较* 治疗前两组 Bristol 评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗 4 周后,两组 Bristol 评分均较治疗前提高,治疗组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后 Bristol 评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	治疗前	治疗后	t	P
对照组	45	2.35 ± 0.68	3.89 ± 0.48	12.412	< 0.001
治疗组	45	2.31 ± 0.72	4.77 ± 0.56	18.092	< 0.001
t		0.271	8.004		
P		0.787	< 0.001		

2.3 *不良反应发生情况* 治疗期间治疗组 1 例患者因过度紧张出现轻度肌肉痉挛,对照组出现 2 例轻微腹痛,两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($\chi^2 = 0.000$,$P = 1.000$)。

3 讨论

随着医学的发展,大部分脑卒中患者通过手术、药物治疗均能延长生存期,但脑卒中患者多存在肢体功能障碍,易出现胃肠功能紊乱和排便障碍。脑卒中后大脑皮层功能会发生紊乱,抑制排便反射,削弱括约肌和盆底肌松弛作用,加上患者长期卧床会导致粪便滞留肠道,水分过多吸收会导致粪便变干硬、不易排出。现代研究证实,便秘患者多伴有肠道菌群失调,肠道内大量产生的柔嫩梭菌、粪球菌可增加肠道内丁酸含量,抑制结肠平滑肌收缩而引发的便秘[9]。肠道内甲烷菌丰度增加可导致肠道蠕动速度减慢[10]。此外,功能性便秘的发生与肠道菌群改变存在一定的相关性,

通过口服肠道微生态制剂能一定程度上改善便秘问题。从微生态学上看,当肠道内有丰富的双歧杆菌时,能发酵益生元生成的乳酸和醋酸等酸性物质,进而加速肠道蠕动,缓解便秘问题。

双歧杆菌四联活菌片的主要成分为嗜酸乳杆菌、粪肠球菌、双歧杆菌以及蜡样芽孢杆菌,属于人体胃肠道正常菌群,能在胃肠道形成一道自然屏障;其中蜡样芽孢杆菌属于非人体胃肠道中正常菌群,在胃肠道根植后能消耗胃肠内多余氧气,为其他厌氧杆菌提供适宜的生长环境[11-12]。

中医认为,脑卒中后便秘常因气机上逆而不下返,糟粕不能顺利排出,致人体脏腑、阴阳、气血以及情志失调[13]。《景岳全书》中有记载:“凡下焦阳虚,则阳气不行,不能传送而阴凝于下,阳虚而阴结。”可见,治疗卒中后便秘的关键在于调气通腑[14]。中医通常使用灸法和补法治疗虚症便秘,从而改善气血、调节经气,其中针刺效果尤为明显。本研究采用调气通腑针刺法作用于支沟、天枢、足三里等穴,其中支沟是治疗便秘的经验用穴,可调节三焦气机;天枢穴通过增加刺激量能起到双向调节胃肠道的作用;足三里治胃病常用血,属胃下、胃经合穴,采用提插捻转法刺激以上穴位可调节胃肠气机,理气行滞[15]。气海为补气养血的要穴,采用艾灸方式刺激气海穴,起到疏通经络、调节脏腑之效,改善便秘症状。本研究结果显示,治疗 4 周后治疗组临床症状改善总有效率高于对照组,Bristol 评分高于对照组,表明调气通腑针刺法联合双歧杆菌四联活菌片能显著改善卒中后气阴两虚型便秘患者临床症状,改善粪便性状;两组均未出现严重不良反应,表明二者联合用药安全性较高,值得推广。

综上所述,调气通腑针刺法联合双歧杆菌四联活菌片能显著改善卒中后气阴两虚型便秘患者临床症状,改善粪便性状,是一种安全有效的治疗方式。

参考文献

[1]赵红莉,杨海侠,卢清秀,等.择时饮水联合穴位按摩干预脑卒中后便秘的疗效观察[J].西部中医药,2018,31(2):112-114.

[2]王旦,黄雪燕,冯莺.中药脐疗防治脑卒中后便秘效果的系统评价[J].护士进修杂志,2019,34(1):5-10,26.

[3]龙小娜,刘礼梅.耳穴埋豆治疗脑卒中后便秘疗效观察[J].安徽中医药大学学报,2017,36(3):50-52.

[4]张京华.张钟爱运用调气通腑法治疗急性期中风经验[J].中医学报,2019,34(2):303-306.

[5]饶明俐.中国脑血管病防治指南:试行版[M].北京:人民卫生出版社,2007:425-427.

[6]中华医学会外科学分会肛肠外科学组.便秘症状及疗效评估[J].中华胃肠外科学杂志,2005,8(4):355-358.

[7]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002.

[8]张一辉,杨建华.理气开秘法治疗功能性便秘的临床观察[J].光明中医,2018,33(4):501-503.

[9]刘炼,刘春强.肠道菌群与功能性便秘的研究进展[J].辽宁中医杂志,2017,44(3):666-668.

[10]姜慧萍,李雪龙,闫天文,等.蜡样芽胞杆菌在双歧杆菌四联活菌片治疗小鼠腹泻中的作用研究[J].中国微生态学杂志,2017,29(10):1150-1153.

[11]王波,陈艳萍,陈苏宁.针灸联合胃痛消痞方加减治疗慢传输型便秘临床观察[J].中国针灸,2017,37(2):130-134.

[12]朱鸿明,张玫,黄新恩,等.双歧杆菌四联活菌片治疗老年慢性功能性便秘临床观察[J].解放军医药杂志,2018,30(4):88-91.

[13]李红妮,付成保,闫玲玲,等.疏肝调气配穴针刺治疗卒中后慢传输型便秘疗效及对氧化应激指标、胃肠激素水平的影响[J].现代中西医结合杂志,2018,27(19):2120-2123.

[14]李桂平,陈付艳,万欢,等.调神通腑法针刺治疗对卒中后便秘患者生活质量的影响[J].山东医药,2018,58(38):60-62.

[15]陈付艳,李桂平,李兰媛,等.“调神通腑”针法治疗卒中后便秘的临床观察[J].重庆医学,2018,47(4):519-521.

(收稿日期:2020-09-10　**编辑:**蒲瑞生)