

# 神阙穴隔姜灸治疗腹泻型肠易激综合征 30 例

★ 张云波 颜春艳 谢胜 (广西柳州市中医院 柳州 545001)

**摘要:**目的:客观评价神阙穴隔姜灸治疗肠易激综合征(IBS)的临床疗效。方法:将 60 例肠易激综合征患者随机分成两组,治疗组予神阙穴隔姜灸治疗,对照组予心理、饮食治疗及西药口服治疗。结果:与对照组相比,治疗组疗效明显优于对照组( $P < 0.01$ )。结论:神阙穴隔姜灸疗法为腹泻型 IBS 治疗提供了一种新的选择,值得推广应用。

**关键词:**神阙穴;隔姜灸;腹泻型肠易激综合征

**中图分类号:**R 245.82 **文献标识码:**B

肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS)是临床上最为常见的功能性胃肠病之一,其临床表现复杂,症状持续或反复发作,是由腹部不适或腹痛伴排便异常的一组包括腹痛、腹胀、排便习惯改变及大便性状异常的肠功能障碍性综合征,无任何器质性或异常的生化指标改变<sup>[1]</sup>。但目前对 IBS 的病因和发病机制至今还不完全清楚,发病率高,故积极探索其有效的治疗方法意义重大。目前西医对 IBS 的治疗尚未有一种药物显著有效,故仍遵循个体化的原则,因人而异,以饮食、心理、止泻、调节肠道菌群等对症治疗。因其疗程长,临床治疗病情易反复。我科开展并应用“神阙穴隔姜灸”治疗该病,观察到其缓解症状显著。兹报道如下:

## 1 临床资料

60 例病例均为我科住院及门诊病人,按就诊先后顺序采用随机对照的原则分成两组。治疗组 30 例,男 12 例,女 18 例;年龄 22~58 岁,平均 38 岁;病程最长者 10 年,最短的 1 年。对照组 30 例,男 11 例,女 19 例;年龄 23~57 岁,平均 37 岁;病程最长者 11 年,最短的 1 年 2 个月。所有病例均符合 2000 年公布的罗马诊断标准:1 年内累计 3 个月有反复发作的腹痛或腹部不适,且至少伴有下列 2 项指标异常:(1)排便后腹痛缓解或减轻;(2)排便频率异常(即大于 3 次/天);(3)粪便性状异常(稀便)。所有病例均经体格检查、实验室检查及电子肠镜检查,除外器质性病变。

## 2 治疗方法

治疗组:先用 75% 的酒精棉球将患者脐孔消毒,然后上置厚 0.3~0.4 cm 鲜姜片一枚(姜片以三棱

针扎数个小孔),将枣核大小的艾绒置于姜片上点燃灸之,以患者可忍受为度,候艾绒徐徐燃至将尽时(其间若觉灼热不耐受者,可另更换姜片及艾绒再灸),另再灸,一般 3~8 壮,疗程为 2 周。

对照组:因人而异,以饮食心理、止泻等对症治疗:(1)低脂肪、富含蛋白质及维生素饮食,避免食粗质水果及刺激性食物,调畅情志;(2)谷参肠安 0.4 g,3 次/天,口服;或加思密达 3 g,3 次/天,冲服,或加培菲康 630 mg,3 次/天,口服,疗程为 2 周。

## 3 治疗结果

治疗 2 周后,治疗组痊愈(主要临床症状消失,大便成形,1 次/天,粘液便消失,疗效指数为 100%) 8 例,显效(主要临床症状基本消失,大便近似成形,粘液便量减少,80% ≤ 疗效指数 ≤ 100%) 10 例,有效(主要临床症状好转,大便不成形,粘液便减少,30% ≤ 疗效指数 ≤ 80%) 10 例,无效(临床症状无明显改善,疗效指数 ≤ 30%) 2 例,总有效率为 93.33%;对照组分别为 3、9、12、6 例,76.67%。以上经 Ridit 分析检验,差异有非常显著性意义( $P < 0.01$ )。

## 4 讨论

中医学对腹泻型 IBS 尚无专论记载,但根据该病临床表现,当属中医学“泄泻”、“腹痛”等病范畴。根据腹泻型 IBS 的病程,当属中医学“久泻”的范畴,多与饮食不节、七情不和、脏腑失调等有关,主要病机为脾胃虚弱、命门火衰,运化失职,水谷不化而成泄泻;或是肝气不舒,肝脾不和,升降失职而成泄泻<sup>[2]</sup>。中医学认为:脐是奇经八脉之一任脉上的一个重要穴位——神阙穴,既与十二经脉相通,也与十

# 针刺治疗前斜角肌综合征 1 例

★ 姜殷 (天津中医药大学 天津 300193)

关键词:前斜角肌综合征;针刺疗法;电针疗法

中图分类号:R 246 文献标识码:B

前斜角肌综合征是指经过第一肋骨上缘部,或颈椎横突前侧的锁骨上窝部臂丛神经和锁骨下动脉的血管神经束,受前斜角肌压迫而产生的一系列神经血管压迫症状。笔者在附属医院随师出诊期间,有幸收治多例,诊断明确,经针刺治疗后,效果满意,现报道一典型病例如下:

## 1 病案

患者,男性,42岁。右上肢疼痛1个月伴右手麻木无力于2006年8月10日来我院针灸科就诊。上肢痛以前臂内侧及手尺侧为主,高举患肢症状减轻,向下牵拉患肢症状加重。查体:下颈部僵硬、右斜角肌三角区饱满,可扪及增粗的前斜角肌、有压痛及放射痛。艾迪森氏试验和臂丛神经牵拉试验阳性。右手握力减弱。颈椎摄片:未见异常。诊断:前斜角肌综合征。

## 2 治疗方法

(1)取患侧天鼎穴,直刺0.5~0.8寸,有窜向肩臂的针感后做小幅度的提插捻转,持续行针1分钟后出针。(2)取患侧肩井、肩中俞、肩外俞、天窗、扶突、侠白、气舍,将针刺入穴位得气后,留针25分钟。将其中的天窗和扶突,侠白和气舍分为两组,将针柄与电针仪连接,取疏密波,电流以患者能耐受为度。

每日1次,12次为一疗程。

## 3 治疗结果

经过3次治疗后,患者自觉症状有所改善,疼痛减轻。坚持治疗1个疗程后,自觉症状基本消失,偶有麻木感。巩固治疗第2个疗程之后,临床症状全部消失。

## 4 讨论

前斜角肌起自颈椎第3~6节的横突前结节,其肌纤维斜向前下方,止于第1肋骨的內上缘和斜角肌结节。前斜角肌综合征,多因外伤、劳损、先天颈肋、高位肋骨等刺激前斜角肌,使前斜角肌痉挛、肥大、变性而引起。属中医学肩臂劳损的范畴,此乃积累性劳损或感受风寒而诱发,使经络受阻,气血不行,为肿为痛。

治疗以就近取穴为原则,通过针刺疏通经气,改善局部的血液循环,消肿止痛。天鼎穴为手阳明经穴,其深层为前斜角肌的起点,局部针刺可缓解前斜角肌的痉挛。电针通过低频脉冲电流刺激穴位,促进神经组织代谢,有利于炎性产物的清除。我们体会到,针刺治疗前斜角肌综合征施术简便,疗效良好,易于临床推广。

(收稿日期:2007-04-05)

二脏腑和全身相连。“经脉所通,主治所及”,故具有理肠止泻、健脾和胃、调理阴阳等作用。现代医学已经证明:肚脐具有皮肤菲薄、敏感度高、含有大量微血管、渗透力强、吸收力快等特点。脐在胚胎发育过程中为腹壁最后关闭处,表皮角质层最薄,药物最易穿透弥散,且脐下无脂肪组织,皮肤与筋膜、腹膜直接相连,故药物分子较易通过脐部皮肤的角质层,进入细胞间质,迅速弥散入血液而通达全身。艾灸具有温通经络、温中健脾止泻等作用;生姜,其性味辛温,偏于发散,既能温通经络,又能直达病所。故神

阙穴隔姜灸具有温中健脾止泻、疏肝健脾止泻、温肾壮阳止泻等功效,所以治疗腹泻型IBS疗效突出,且该疗法无副作用,易为病人所接受,简便易行,为腹泻型IBS治疗提供了一种新的选择,值得推广应用。

## 参考文献

- [1] 令狐恩强,刘谦民. 功能性胃肠病学[M]. 北京:人民军医出版社,2003. 269
- [2] 王永炎,李明富,戴锡孟. 中医内科学·泄泻[M]. 上海:上海科学技术出版社,1997. 194

(收稿日期:2007-07-21)