基于脑肠互动理论针刺治疗肠易激综合征探讨

梁世杰　裴丽霞　吴晓亮　徐万里　司鹤华　孙建华
(南京中医药大学附属医院,江苏南京 210029)

摘　要　脑肠轴功能紊乱是肠易激综合征(IBS)的病理基础。基于脑肠互动理论,肠易激综合征的基本病机是"脑神失调,肠腑失用","肝气郁滞"是肠易激综合征反复发作的重要诱因,应重视情志因素在IBS发病过程中的作用,对病变脏腑及消极情志同时进行调节。运用基于脑肠互动理论的"调神健脾针刺法"在临床诊治IBS中取得了较好的疗效。

关键词　肠易激综合征　脑肠轴　调神健脾　针刺疗法
中图分类号　R259.744　　**文献标志码**　A　　**文章编号**　1672-397X(2017)07-0053-03

肠易激综合征 (irritable bowel syndrome,IBS)是一种肠道功能性病变,临床常以腹痛、腹部不适伴排便习惯和(或)大便性状改变为主要表现,常伴随存在焦虑、抑郁等精神障碍,而无可解释症状的形态学改变和生化异常[1],属于中医学"泄泻""腹痛"等范畴。国内消化科门诊中IBS患者就诊的比例可高达20%~50%[2]。IBS对患者生命无直接威胁,但对患者日常生活和心理健康都会产生较为严重的负面影响。目前本病的病因病机尚未完全明确,临床治疗缺乏疗效确切的药物,且常伴随较多的副作用[3]。笔者主张利用中医辨证思维结合现代研究对IBS进行综合认识,应重视情志在IBS发病过程中的作用,调神以怡情,健脾以调脏,对病变脏腑及消极情志同时进行调节。笔者在临床实践中运用针对IBS临床发病机理、基于脑肠互动理论的"调神健脾针刺法",IBS患者临床症状缓解明显。现将笔者对基于脑肠互动理论针刺治疗IBS的相关认识浅析如下。

1　脑神失调,肠腑失用是IBS的根本病机

现代研究认为脑肠轴的异常是IBS发病的病理基础[4-5]。肠神经系统通过各种神经递质(如脑肠肽等)的释放、传递,与中枢神经系统相联系,形成复杂的神经-内分泌网络, 一方面, 外源性刺激如视觉、听觉等,以及抑郁、焦虑等内源性刺激均可通过影响脑肠肽的分泌而影响到胃肠功能; 另一方面,胃肠道的不适症状如腹痛、腹泻等,反向又会导致患者个人的情绪及行为改变[6]。IBS病位涉及脑、肠腑及脾胃。"脑神"乃机体生命的最高统帅,脑神即人体的元神。《素问·脉要精微论》称"头者,精明之府",明代医家李时珍在《本草纲目》中进一步指出"脑为元神之府"。脑神主宰五脏六腑,调控机体脏腑、组织、形体、官窍的各种生理活动[7-8]。脑神失调,肠腑消化及分清泌浊功能紊乱, 导致患者腹痛、腹泻等不适;脑神失调致使精明之府不能内养,则患者易出现焦虑、抑郁等表现。肠腑包括小肠以及大肠,肠腑功能异常是IBS发病的重要病理机制。小肠主泌别清浊,大肠为"传导之官",主传化糟粕和主津。现代研究发现IBS患者普遍存在结肠敏感性增强,肠动力异常及肠道菌群紊乱,从而引发腹痛、腹泻等一系列躯体不适症状。且肠道内部异常可反向通过脑肠轴导致脑内痛觉中枢异常、情绪改变等[4]。肠腑功能出现异常后,致使肠腑清浊不分,精微物质不能充分吸收,以致脑神失养,患者情志受到较大影响。而且"喜则散,怒则激,忧则聚,惊则动,脏气隔绝,精神夺散,以致溏泄",陈无择在《三因极一病证方论》中详细描述了脑神对肠腑功能的影响。脑神与肠腑的相互作用,使IBS患者病情复杂化。脾胃虚弱是IBS重要病机之一。《素问·藏气法时论》曰:"脾病者……虚则腹满肠鸣,飧泄食不化。"脾胃乃中焦水谷之海, 化生气血精微物质输布四旁,并上注脑府营养精神。若脾失健运,致使谷物及水湿失于运化,水谷俱下而发为泄泻;抑或脾虚湿聚,中焦气机阻滞,肠失传导则发为便秘。脾虚日久,精微化生乏力,致脑神失养,脑府功能失调;而脑府功能下降反过来又可影响到脾的运化。

2　肝气郁滞是IBS反复发作的重要诱因

肝属木,性主疏泄,喜条达恶抑郁,司情志,调气血,助运化。《医学求是》曰:"木郁不达,风郁不达,风木冲击而贼脾土,则痛于脐下。"脾的运化有赖于肝的疏泄功能。若情志不遂,则使肝气不疏,脾气不运,不能正常运化水谷精微,则湿浊内生、滞于体内,肠腑传导失司,则清浊并下,遂发为泄泻、腹痛、腹泻等;同时肝气郁滞使脾气不升,中焦气机不

畅,则肠间糟粕运行减慢,致使便秘;脾虚日久,水谷不能正常转化为精微物质营养脑神及五脏之神,致使患者精神抑郁、焦虑,疾病反复难愈。持续的心理压力是IBS患者频繁出现肝气郁滞,从而导致症状反复发作的重要诱因。IBS患者以中青年居多,老年人初次发病者少见,女性患病率大概是男性的1.1~2.6倍[9]。中青年是社会发展的中坚力量,日常工作、生活压力较大,多种不良应激可导致患者情绪不舒、肝气郁滞。现代女性的受教育程度和独立意识远超过传统女性,长期承受较大心理压力的职业女性比例逐渐提高。心理压力的主要特点是身体机能的紊乱与继发病变[10],例如IBS的发生、发展。众多IBS患者由于自身症状无法短期内缓解,精神出现明显的焦虑或抑郁倾向,此种负面情绪反过来又影响了胃肠功能[11-12]。情志失调,肝气郁结,气机升降失常,致脾失健运,通降不利,则发为泄泻或便秘。

3 调神与健脾并重是治疗IBS的关键

3.1 调神是核心,突出"脑神"主要地位 "脑为元神之府。"既往"心主神明"的陈旧理论已经不符合现代针灸临床实际,应当重新树立"脑神"的核心地位。"脑神"的概念既包括狭义之精神、意识,也包括广义的人体一切生命活动的外在表现。脑神的紊乱是导致IBS患者情志失调,并出现多种躯体功能异常的基础。对脑神的调节可以减轻患者主观痛苦,促进机体的全面恢复。五脏藏五神,即心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志,对脑神的调节有助于增强五脏的气化功能,进而改善IBS患者病情。《素问·宝命全形论》曰:"凡刺之真,必先治神。"治神理论是中医学的重要瑰宝,"形神合一论"对于治疗IBS等身心疾病具有重要指导价值。调神是中医治神理论的内在要求。"望而知之谓之神",诊治之前要先察神,通过观察患者的精神意识等状况,了解患者的心理状态、脏腑气血功能的盛衰,为调神打好基础。进而与患者进行适当的交流诱导,使其正确认识IBS,消除顾虑,减轻精神负担,使身体得到放松,精神回归平静。该调神过程亦有利于得气,从而提高针刺疗效。针刺治疗IBS,笔者注重选取治疗神志病的经穴,以达到心身同治的目的。其中印堂穴隶属于督脉,通过督脉与脑相联系,可通过调节脑的功能起到宁心调神的作用;百会穴位于巅顶,乃"三阳五会"之穴,为手足三阳经与督脉及足厥阴肝经交会穴,可调补诸经之气,是调神健脑之要穴,尚具有振奋元阳、升阳止泻的作用。选取头部穴百会及印堂,重在调神。

3.2 健脾是基础,辅以疏肝通腑 脾居中焦,主运化水谷,司全身气机之升降。脾升胃降,阴阳协调,相辅相成,乃为升降之枢纽,调节全身脏腑功能。调神健脾针刺法突出"健脾"二字,深意便在于此。足三里为胃经五输穴之合穴,乃胃之下合穴,"合治内腑",具有健脾理胃、利湿止泻、宽肠通便的作用。有研究表明针刺足三里可增加结肠蠕动,降低内脏高敏感[13]。选取足三里等穴,健运脾气,助其升降,有利于促进肠道功能的最终恢复。在IBS治疗过程中,对患者进行调神的同时,要特别注意疏调肝气。肝气条达,情志自然好转,有利于病情的缓解。太冲为足厥阴肝经之原穴,其穴性主泻,泻太冲可达疏肝解郁、调畅气机之功效;三阴交为足太阴脾经、足厥阴肝经、足少阴肾经之交会穴,可通调肝、脾、肾三经经气,有健脾养肝强肾、醒脑安神的功效。取穴太冲、三阴交,肝脾同调,共奏疏肝健脾之功。肠的主要生理功能为"通",肠腑宜通,不通则病。历来医家对IBS患者的治疗,单重健脾,而忽视通腑行滞的重要性。《素问·五脏别论》曰:"六腑者,传化物而不藏,故实而不能满也。"故六腑之要,贵在于"通"。选取足三里、太冲及三阴交等穴重在调达脏腑气机,即"以通为补"的深刻内涵[14]。肠腑通则肠道邪滞自去,传化物的功能便可自动恢复,水谷之精微得以吸收、输布,以充养全身,提振精神。

4 结语

IBS是一种肠道功能紊乱性病变,目前西医尚无十分有效的应对方案。针灸具有双向调节作用,有早期起效迅速、远期疗效稳定、多途径调节、心身共治的特点,具有较大的优势[15]。笔者基于脑肠互动理论认为IBS的基本病机是脑神失养、肠腑失用,在此基础上形成的"调神健脾针刺法"治疗IBS安全有效,并已经过多个临床试验验证[16-17]。

参考文献

[1] SOARES R L.Irritable bowel syndrome:A clinical review [J].Jama,2015,313(9):949.

[2] 张声生,李乾构,魏玮,等.肠易激综合征中医诊疗共识意见[J].中华中医药杂志,2010,25(7):1062.

[3] 赵靖,郑驰,刘曦,等.肠易激综合征药物治疗的研究进展[J].西南军医,2012,14(1):134.

[4] 吴淑娟,潘建春.肠易激综合征发病机制研究进展[J].温州医科大学学报,2015,45(5):387.

[5] 李宁宁,方秀才.脑-肠轴在肠易激综合征发病中的作用[J].胃肠病学和肝病学杂志,2013,22(2):163.

[6] 周志刚,吴焕淦,罗微絮,等.肠易激综合征脑-肠互动机制及艾灸调节作用概述[J].上海中医药大学学报,2013,27(1):91.

[7] 郑国庆.中医自身发展内核的脑神学说源流[J].中华中医药杂志,2010,25(12):2330.

[8] 关梓桐,徐雅.试述中医心、脑、神志相关性的研究进展[J].世界中医药,2014,9(9):1243.

[9] 王吉耀.内科学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2012:477.

[10] 常俊红.现代职业女性工作压力研究[J].东方企业文化,2015(1):176.

(下转第56页)

3.4.2 2组患者治疗前后PSQI评分比较 见表2。

表2 治疗组、对照组患者治疗前后PSQI评分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	睡眠质量	入睡时间	睡眠时间	睡眠效率	睡眠障碍	日间功能
治疗组	治疗前	2.46±0.50	2.40±0.59	2.30±0.47	2.10±0.55	1.80±0.61	2.35±0.48
	治疗后	1.30±0.46**▲▲	1.10±0.64**▲▲	0.95±0.68**▲	0.95±0.60**▲▲	0.90±0.55**▲▲	1.15±0.67**▲▲
对照组	治疗前	2.56±0.50	2.30±0.57	2.25±0.64	2.05±0.51	1.75±0.63	2.30±0.57
	治疗后	1.93±0.36**	1.85±0.36**	1.40±0.68**	1.55±0.51**	1.35±0.48*	1.70±0.57**

注:与本组治疗前比较,*$P<0.05$,**$P<0.01$;与对照组治疗后比较,▲$P<0.05$,▲▲$P<0.01$。

4 讨论

随着社会的进步,工作、学习、生活等压力越来越大,失眠患者也越来越多。失眠虽不属于危重疾病,但常常妨碍人们正常的工作、学习、生活,给患者带来痛苦,并能加重或诱发心脑血管疾病。顽固性失眠,不得不依赖安眠药物,而长期服用安眠类药物又可引起医源性疾病[4]。本研究对比了填脐疗法联合针刺治疗与单纯针刺治疗失眠的疗效,结果显示联合治疗总有效率93.33%,在匹兹堡睡眠质量指数方面,在睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能障碍方面与单纯针刺疗法比较均有统计学差异($P<0.05$,$P<0.01$)。填脐疗法属中医外治疗法范畴,也称之为"敷脐疗法"。脐,穴名神阙,敷于脐部的药物可通过经络的流注而输布,到达病所。因脐所在部位的表皮角质层最为薄弱,屏障功能也最弱,药物最易在此处穿透弥散,且脐处皮下无脂肪组织,故脐部皮肤较其他部位皮肤更有利于药物渗透、吸收。方中酸枣仁性平味甘酸,研究表明,其提取物中含有酸枣仁皂甙,能发挥镇静催眠的作用,具有宁心、安神的功效,常治疗神经衰弱、失眠、多梦[5];夜交藤味甘,入心、肝经,能滋养心阴,濡养心神;柏子仁味甘,性平,入心、肾经,有养心安神之功。《本经》称其"主惊悸,安五脏",用于虚烦失眠、阴血不足、心悸怔忡等症。汲广全等[6]研究发现夜交藤中含有大黄素-8-O-β-D-葡萄糖苷,具有较好的改善睡眠作用。神门穴是手少阴心经的穴位之一,主治心烦、惊悸、怔忡、健忘、失眠等疾病。内关穴乃手厥阴心包经的络穴,又是八脉交会穴之一,和阴维脉相通,主要治疗心悸、失眠。本研究将传统针刺疗法和药物贴敷疗法有机结合,通过药物和腧穴的共同作用以治疗疾病,两者结合,既有穴位刺激,又可通过皮肤组织对药物有效成分进行吸收,具有双重治疗作用。与内服药相比,没有西药的药物依赖性和耐药性,副作用小,具有方便价廉、安全有效、简便易行、痛苦小及不良反应小的优点。

参考文献

[1] 姚雯,李丹丹,吴清明,等.奇穴调神针法治疗失眠症临床疗效观察[J].中医临床研究,2014,6(4):4.

[2] 中华医学会精神科分会.CCMD-3中国精神障碍分类与诊断标准[M].济南:山东科学技术出版社,2001:83.

[3] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:69.

[4] 张飞燕,李晶晶,周莹,等.安神类中药及其有效成分对神经递质镇静催眠机制的研究进展[J].中国中药杂志,2016,41(23):4320.

[5] 叶国传,严浩.针刺治疗抑郁性失眠症疗效观察[J].上海针灸杂志,2014,33(6):539.

[6] 汲广全,杨娟,杨小生.夜交藤改善睡眠活性成分研究[J].中成药,2011,33(3):514.

第一作者:陈平国(1980—),女,医学硕士,主治医师,从事针灸临床研究工作。cpg80@163.com

收稿日期:2017-03-08

编辑:华 由 王沁凯

(上接第54页)

[11] 曾佳懿,侯晓华.精神心理因素在肠易激综合征中的作用[J].胃肠病学,2008,13(2):121.

[12] 陈爱锦,王承党.精神心理因素在功能性胃肠病症状重叠中的作用及其机制[J].胃肠病学,2012,17(10):630.

[13] 陈艳,刘诗.电针足三里对胃肠功能性疾病作用的研究进展[J].世界华人消化杂志,2011,19(7):705.

[14] 陈银灿,来寿良.叶天士"胃腑以通为补"探析[J].黑龙江中医药,2004,33(2):5.

[15] 周惠芬,王玲玲,衣运玲,等.针灸治疗功能性胃肠病的优势[J].针灸临床杂志,2010,26(2):1.

[16] 李浩,裴丽霞,周俊灵,等.针刺与西药治疗腹泻型肠易激综合征疗效对照观察[J].中国针灸,2012,32(8):679.

[17] 裴丽霞,朱莉,孙建华,等.调神健脾配穴针刺治疗便秘型肠易激综合征:随机对照研究[J].中国针灸,2015,35(11):1095.

第一作者:梁世杰(1990—),男,硕士研究生,研究方向为针灸治疗功能性胃肠病。

通讯作者:孙建华,医学博士,主任医师,博士研究生导师。377201634@qq.com

收稿日期:2017-04-03

编辑:华 由 王沁凯