

糖尿病性便秘中医外治研究进展

陈雅娟, 祝亚男, 罗燕, 郑建芬, 胡祝红

浙江中医药大学附属第一医院, 浙江 杭州 310006

[关键词] 糖尿病性便秘; 中医外治; 研究进展

[中图分类号] R587.2 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 04-0211-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.04.084

糖尿病性便秘是一种神经性便秘^[1], 是由于长期的高血糖引起的胃肠植物神经功能障碍, 即交感神经兴奋过度, 抑制胃肠运动, 出现胃动力减弱、胃排空延迟, 肠蠕动缓慢而导致便秘。糖尿病并发广泛神经病变者便秘的发生率约 90%^[2]。便秘会影响食物、药物的正常代谢, 加重糖尿病神经病变、用力排便甚至会导致糖尿病患者脑血管破裂、猝死、失明等严重并发症的发生。目前西医多采用缓泻药、胃动力药、定期灌肠治疗。西医治疗糖尿病性便秘有较好的短期疗效, 但停药易复发, 长期维持治疗易产生药物依赖和毒副作用, 如损害神经末梢而加重便秘, 引起药物性肠炎、大肠黑变病^[3]等。中医药治疗便秘包括中药汤剂内服和中医外治等方法。中医外治包括针灸、推拿、中药灌肠、艾灸、穴位按摩、穴位敷贴、耳穴压豆等方法。现将中医外治糖尿病性便秘综述如下。

1 针灸治疗

李宏斌等^[4]采用针刺治疗糖尿病性便秘, 取穴脾俞、胃俞、肾俞、大肠俞、次髎、秩边、承山、三阴交、支沟、合谷、天枢、大横、左水道、左归来、左外水道(水道旁开 2 寸)、左外归来(归来旁开 2 寸)、关元、足三里、上巨虚、丰隆、复溜、合谷。结果 30 例患者显效 16 例, 有效 12 例, 无效 2 例, 总有效率 93.3%。张银开^[5]给予皮内针于腹结穴埋针治疗糖尿病性便秘 31 例, 治愈 20 例, 有效 9 例, 无效 2 例, 总有效率 93.55%。张昶等^[6]采用针刺天枢、上巨虚穴治疗糖尿病性便秘, 操作时用芒针针刺天枢

穴, 毫针刺上巨虚, 留针时, 同侧天枢、上巨虚接通 G6805- 型电针治疗仪, 天枢穴接阴极, 上巨虚穴接阳极, 留针 30 min, 结果 50 例患者中痊愈 12 例, 有效 35 例, 无效 3 例, 总有效率 96.0%。居兴德等^[7]采用辨证加针刺治疗糖尿病性便秘, 选取主穴支沟、丰隆, 热秘型配中脘、上巨虚泻法; 虚秘型配中脘、上巨虚补法, 留针 30 min, 每天 1 次, 7 次为 1 疗程, 1~2 疗程后, 100 例患者痊愈 87 例, 有效 13 例, 总有效率 100%, 半年后随访大便通畅, 无复发。

2 推拿疗法

钟爱民等^[8]运用推拿手法治疗便秘, 主要作用于腹部各腧穴(中脘、大横、天枢、气海、关元等穴), 增强脾胃与肠道的蠕动, 83 例患者完全恢复的有 76 例, 基本恢复的有 5 例, 症状缓解的有 2 例。

3 拔罐疗法

武晓利等^[9]采用神阙穴拔罐和贴药(大黄、山药、延胡索、黄芪等药)治疗老年人习惯性便秘 40 例, 痊愈 28 例, 显效 11 例, 无效 1 例, 总有效率 97.5%。

4 中药灌肠

李洁申等^[10]采用肠瘫膏治疗糖尿病性结肠轻瘫便秘, 肠瘫膏药物组成: 黄芪 8 份, 芦荟 6 份, 槟榔 2 份, 火麻仁 3 份, 凡士林 10 份。将黄芪、芦荟、槟榔烘干共研细面, 火麻仁用香油炸黄研面, 将上述药面加入凡士林中搅拌均匀熬制 15 min, 并加入香油, 香油量根据膏体便于注入肛门为度。每次排空大便后,

[收稿日期] 2013-11-21

[基金项目] 浙江省中医药科技计划资助项目 (编号: 2012ZB051)

[作者简介] 陈雅娟 (1971-), 女, 主管护师, 主要从事糖尿病中医护理、教育与管理工

用 50 mL 注射器通过一次性导尿管将 15 mL 肠瘫膏注入肛门内, 每天 1 次。结果 110 例患者中显效 57 例, 有效 44 例, 无效 9 例, 总有效率 91.8%。

5 艾灸疗法

阮柳红等^[11]采用艾灸联合药膳治疗老年糖尿病气虚便秘, 药膳遵照寒者热之、热者寒之, 虚者补之、实者泻之的辨证施膳原则, 为患者制定便秘药膳方。艾灸取穴: 神阙、天枢、足三里。操作时患者取仰卧位, 暴露穴位, 先用纱布清洁局部皮肤, 将艾条一端点燃, 在距离穴位皮肤 2~3 cm 处进行熏烤, 以患者局部皮肤有灼热感而无灼痛为宜, 至局部皮肤出现红晕为度。每穴施灸 20 min, 每天 1 次, 30 天为 1 疗程。结果总有效率达 92.5%。

6 穴位按摩

徐亚青等^[12]采用中药贴敷加腹部按摩治疗糖尿病性便秘, 腹部按摩以神阙穴为圆心, 沿顺时针方向按摩, 每天 3 餐饭后 1 h 各按摩 1 次, 每次约 2 min, 在此基础上采用三棱、莪术、生大黄、冰片等制成的中药贴贴于患者脐部两旁天枢穴, 每天 1 次, 每次时间大于 8 h, 并在每次腹部按摩时加按天枢穴。45 例患者中治愈 19 例, 好转 23 例, 无效 3 例, 总有效率 93.35%。

7 穴位注射

罗素珍等^[13]用育门穴注射维生素 B₁₂ 配合足三里埋线治疗老年性便秘, 89 例患者中显效 57 例, 有效 19 例, 无效 13 例, 总有效率 85.4%。

8 穴位埋线

陈波^[14]对功能性便秘患者采用长强穴埋置羊肠线治疗, 35 例患者中显效 17 例, 有效 14 例, 无效 4 例, 总有效率 88.6%。

9 穴位敷贴

穴位敷贴在中医古籍中称敷贴法, 是将药物直接敷贴在脐部, 通过脐部吸收, 作用于肠道, 调和气血, 刺激肠道的传导而达到排便的目的。《普济方》“用甘遂为细末, 以生面调为糊, 摊纸上, 掺末在上, 涂脐上, 以手揉按之, 立通。若用田螺捣烂填脐中, 亦妙。”盖田螺甘咸性寒, 清热利水, 用治大小便不通及热闭, 殊效。脐即神阙穴, 又名“脐中”、“气舍”, 属任脉, 为“五脏六腑之本, 元气归藏之根”, “上至泥丸, 下至涌泉”^[15], 能升能降, 善治百病。魏素兰等^[16]采用大黄米醋敷贴治疗老年糖尿病性便

秘, 操作时取大黄粉 5~10 g, 用米醋调成糊状, 患者取仰卧位, 暴露脐部, 用 75% 酒精棉棒清洁神阙穴, 将大黄米醋糊填满脐内, 按压铺平后再用小塑料薄膜覆盖, 外用胶布固定, 24 h 更换 1 次, 5 次为 1 疗程。结果 132 例患者中显效 118 例, 有效 8 例, 无效 6 例, 总有效率 95.5%。秦慷等^[17]采用中药穴位贴敷治疗糖尿病性便秘, 药物制备: 大黄、芒硝、当归、黄芪、冰片按比例研碎成细粉, 混合均匀, 使用时取 6 g, 用 75% 乙醇溶液调成药饼, 将药饼置于神阙穴, 纱布覆盖并用胶布固定, 10 天为 1 疗程。结果 34 例患者中治愈 11 例, 显效 9 例, 有效 9 例, 无效 5 例, 总有效率为 85.3%。

10 耳穴压豆

《灵枢·口问》曰: “耳者宗脉之所聚也。”王丽萍等^[18]采用耳穴压豆治疗糖尿病性便秘, 将 95 例糖尿病性便秘患者随机为对照组和观察组。对照组采用常规护理, 观察组在常规护理的基础上采用耳穴压豆治疗, ①取穴主穴: 大肠、便秘点、脾、直肠、三焦, 配穴: 肺、皮质下。②以王不留行籽压法, 每次选主穴 3 个, 配穴 2 个, 行直压刺激手法, 双耳交替。③王不留行籽贴压后, 2~3 天更换 1 次, 5 次为 1 疗程。每天按压 2~3 次, 每次约 3~5 min, 以局部产生麻、胀、痛及灼热感为佳。结果观察组疗效显著优于对照组 ($P < 0.05$)。包敏等^[19]采用耳穴埋籽治疗糖尿病性便秘, ①取穴主穴: 大肠、便秘点、肺、直肠。②以王不留行籽压法, 每次选 3 穴, 行直压刺激手法, 双耳交替。③王不留行籽贴压后, 2~3 天更换 1 次, 6 次为 1 疗程, 每天按压 3~4 次, 每次 1~2 min, 以局部产生麻、胀、痛及灼热感为佳。结果 40 例患者中治愈 22 例, 好转 17 例, 无效 1 例, 总有效率 97.5%。

11 综合干预法

张玉国等^[20]采用辨证论治配合耳穴贴压治疗糖尿病性便秘并与吗丁啉组对照。治疗组在辨证分型(肝郁脾虚型、气阴两虚型、气虚阳衰型)和对症治疗的基础上采用耳穴贴压治疗, 取穴主穴: 大肠、便秘点、脾、直肠下端。以王不留行籽贴压后, 嘱患者每天按压 5 次, 每次约 4~5 min, 王不留行籽隔天换 1 次, 15 次为 1 疗程, 气秘配穴肝、交感; 虚秘配穴肾、小肠、脾; 冷秘配穴肾、肾上腺。每次选主穴 3 个, 配穴 2 个。结果治愈率、好转率和总有效率明

显优于对照组($P < 0.01$)。张云红等^[21]采用补通汤结合穴位按揉治疗糖尿病性便秘并与口服果导片组对照,实验组服用补通汤,每天 1 剂,分 2 次服,穴位按揉用指按法和指揉法按揉足三里、三阴交、支沟、合谷、天枢,每穴 1~2 min,以患者产生酸胀感为宜,每天 2 次。结果实验组 106 例患者中痊愈 21 例,显效 52 例,有效 31 例,无效 2 例,总有效率 98%,与对照组比较有差异($P < 0.05$)。朱晓珍^[22]采用穴位按摩联合耳穴压豆治疗糖尿病性便秘,穴位按摩用指按或指揉中脘,左右天枢、关元,神阙,肾俞、合谷、支沟、足三里、三阴交,每穴揉按 1 min。耳穴压豆:①取穴主穴:大肠、小肠、直肠、皮质下、交感,配穴:肺、三焦、胃、脾、肾、内分泌,每次选主穴 3 个,配穴 2 个。②将王不留行籽粘于 0.7 cm×0.7 cm 的胶布中间,常规消毒耳穴后,贴敷于最敏感耳穴上,顺时针方向轻轻按压,力度以患者感觉酸、麻、胀、痛、热,但能忍受为度。③每天按压 5 次,每次每穴 2 min,每 3~5 天更换 1 次,两耳交替进行,10 天为 1 疗程,干预 2 疗程后的结果显示穴位按摩和耳穴压豆可改善糖尿病便秘症状。朱红梅^[23]以壮医药线点灸配合壮药治疗糖尿病胃肠运动功能障碍,并与吗丁啉组对照。药线点灸取中院、足三里、内关、三阴交、天枢、脾俞、胃俞、大肠俞、内庭、公孙等穴位,用 2 号线施灸,配合壮医药(土党参、飞来参、仙人掌、七叶一枝花、春砂仁、广陈皮、八角枫叶、紫苏叶、三七),疗程 4 周。结果治疗组 40 例患者显效 25 例,有效 13 例,无效 2 例,总有效率 95.0%,与对照组比较有差异($P < 0.05$)。刘瑞云^[24]用五仁润肠方加减结合针刺治疗糖尿病性便秘,选穴天枢、上巨虚、大肠俞、胃俞、足三里、关元,采用平补平泻法,留针 20 min 起针,每天 1 次,1 周为 1 疗程,每个疗程之间休息 2 天。结果 38 例患者中,显效 24 例,有效 11 例,无效 3 例,总有效率 92.11%。

12 展望

大量的临床观察实践表明,中医外治治疗糖尿病性便秘疗效显著,但其仍有许多不足,辨证治疗是中医的一大优势,但在临床治疗中,中医外治较为笼统,对于不同证型的治疗没有明显的针对性和特异性;外治方法复杂多样,没有统一标准的诊疗规范,临床应用大多为个人经验,重复性差。今后需要制定

统一、规范的诊疗标准,将这些中医诊疗方法系统化、规范化地运用于临床,同时开展大样本,联合实验室的研究,完善试验设计,不断优化中医治疗方法,提高诊疗水平。

糖尿病性便秘的治疗和护理应采取综合干预措施,单一的护理措施效果均不显著^[25]。通过严格的血糖控制,辨证的饮食指导、适当的运动锻炼和心理疏导以及中医内服或外治,对治疗糖尿病性便秘效果显著^[26]。此外,对糖尿病性便秘的治疗和护理还重在长期的坚持,只有长期采取综合的治疗和护理措施,才能有效解决糖尿病患者便秘的问题。

[参考文献]

- [1] 张惠芬,池家敏,王瑞萍.实用糖尿病学[M].北京:人民卫生出版社,2002:166-168.
- [2] 张会琴,徐敏丽,王改仙,等.分型辨证糖尿病性便秘的规范化研究[J].中国中医药现代远程教育,2007,5(3):10-11.
- [3] 夏上,黄梅芳,朱端平,等.结肠黑变病 38 例临床分析[J].临床消化病杂志,2005,7(5):239-240.
- [4] 李宏斌,杨改琴.针刺为主治疗糖尿病性便秘 30 例[J].陕西中医,2007,28(4):477-478.
- [5] 张银开.腹结穴埋针治疗糖尿病便秘临床观察[J].上海中医药杂志,2011,45(1):66-67.
- [6] 张昶,谭程.电针天枢上巨虚治疗糖尿病性便秘随机对照研究[J].辽宁中医药大学学报,2010,12(4):114-116.
- [7] 居兴德,隋宏,荆圣涛.针刺治疗糖尿病性便秘[J].山东中医药杂志,2008,27(9):644.
- [8] 钟爱民,王志强.推拿治疗便秘 83 例体会[J].按摩与导引,2005,21(2):36.
- [9] 武晓利,郭春玲,杨晓华.神阙穴治疗老年人习惯性便秘 40 例[J].中国针灸,1996(10):27.
- [10] 李洁申,杨少军.肠瘫膏治疗糖尿病性结肠轻瘫便秘 110 例疗效观察[J].河北中医,2008,30(11):1166.
- [11] 阮柳红,莫少媛.艾灸联合药膳治疗老年糖尿病气虚便秘的护理[J].当代护士,2012(7):87-88.
- [12] 徐亚青,牟新,傅根莲,等.中药贴敷加按摩治疗糖尿病性便秘 45 例疗效观察[J].中国中医药科技,2011,18(5):封 4.
- [13] 罗素珍,陈玉玲.穴位注射配合埋线治疗老年人习惯性便秘[J].针灸临床杂志,1997,13(4、5):53-54.
- [14] 陈波.长强穴埋线治疗功能性便秘[J].浙江中西医结合杂志,1999,9(5):344.

- [15] 闵慧君. 独取神阙穴临床应用体会[J]. 辽宁中医学院学报, 2001, 3(1): 55.
- [16] 魏素兰, 徐向红. 大黄米醋敷贴治疗老年糖尿病便秘 132 例[J]. 浙江中医杂志, 2008, 43(3): 158.
- [17] 秦慷, 陈璇, 陶艳, 等. 中药穴位贴敷治疗 34 例糖尿病便秘患者疗效观察[J]. 护理学报, 2013, 5(5B): 5- 6.
- [18] 王丽芹, 祝海波, 佟颖. 耳穴压豆对改善糖尿病性便秘患者的效果观察[J]. 中国中医药咨讯, 2011, 3(8): 230.
- [19] 包敏, 卢义芳, 封晶晶, 等. 耳穴埋籽干预糖尿病性便秘疗效观察[J]. 临床与护理, 2012, 16(36): 4795- 4796.
- [20] 张玉国, 蒲蔚荣, 任丽曼. 观察辨证论治配合耳穴贴压治疗糖尿病性便秘的疗效[J]. 陕西中医, 2008, 29(8): 986- 987.
- [21] 张云红, 郭全芳, 张祥英. 补通汤结合穴位按揉治疗糖尿病便秘疗效分析[J]. 实用中医药杂志, 2007, 23(6): 343- 344.
- [22] 朱晓珍. 穴位按摩联合耳穴压豆对糖尿病病人便秘的影响[J]. 护理研究, 2013, 27(2): 346- 347.
- [23] 朱红梅. 壮医药线点灸配合壮药治疗糖尿病胃轻瘫临床观察[J]. 四川中医, 2002, 20(10): 72- 74.
- [24] 刘瑞云. 针刺结合中药治疗糖尿病性便秘 38 例[J]. 光明中医, 2009, 24(4): 702.
- [25] 戴燕, 袁丽, 熊真真. 137 例糖尿病患者便秘的原因分析及护理[J]. 华西医学, 2008, 23(2): 354- 355.
- [26] 高端良, 万青, 谭华玲. 糖尿病患者便秘的原因分析及护理干预[J]. 基层医学论坛, 2008, 12(15): 388- 389.

(责任编辑: 马力)

针刺治疗黄素化未破裂卵泡综合征研究进展

王国庆¹, 夏天², 刘丽静¹

1. 天津中医药大学, 天津 300193; 2. 天津中医药大学第一附属医院, 天津 300193

[关键词] 黄素化未破裂卵泡综合征 (LUFS); 针刺; 治疗原理; 研究进展

[中图分类号] R711.75 [文献标识码] A [文章编号] 0256- 7415 (2014) 04- 0214- 04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.04.085

黄素化未破裂卵泡综合征(Luteinized Unruptured Follicle Syndrome, LUFS)是指在月经周期中, 卵泡发育成熟而未破裂, 卵泡中的颗粒细胞受黄体生成激素的刺激, 卵泡未排出而原位黄素化, 形成黄体并分泌孕激素, 出现类似排卵周期的改变, 是无排卵性月经的一种特殊类型, 亦是不孕症的常见原因。据统计, LUFS 在正常生育年龄妇女中的发病率为 5%~10%, 在不孕症妇女中发生率为 25%~43%^[1]。由于目前对 LUFS 病因病机的认识并不十分明确, 所以其治疗尚比较困难。近年来, 随着理论认识的提高, 一些学者采用针刺治疗本病并获得良好的临床效果, 现将其综述如下。

1 病因病机

关于 LUFS 的确切发病机制尚有待进一步探讨, 目前多数学者认为, LUFS 的发生与卵巢周期调控或卵巢内相关因子水平异常有关, 两者同属于内分泌异常因素, 除此之外还有机械性刺激因素及医源性因素, 而内分泌因素为最常见原因^[2]。中医学对本病虽无明确记载, 但根据临床表现认为本病归属于不孕范畴。各医家从整体观和辨证论治出发, 认为本病的发生以肾、肝、脾脏腑功能失调为本, 气滞血瘀、痰湿蕴阻为标。

2 针刺治疗 LUFS 的原理

2.1 调节内分泌水平 Check JH^[3]通过对排卵障碍

[收稿日期] 2013-11-26

[作者简介] 王国庆 (1988-), 女, 七年制硕士研究生, 研究方向: 中医药治疗妇科病、不孕症。

[通讯作者] 夏天, E-mail: xiatian1979@yahoo.com.cn。