

# 疏肝健脾法治疗腹泻型肠易激综合征的研究进展

郭瑞雪

黑龙江省中医药科学院，黑龙江哈尔滨，150036；

**摘要：**腹泻型肠易激综合征是一种常见的功能性肠病，其特征为腹痛和腹泻，严重影响患者的生活质量。现代医学治疗手段有限，而中医的疏肝健脾法显示出治疗腹泻型肠易激综合征的潜力。该法不仅能显著提高腹泻型肠易激综合征患者的临床疗效，改善症状，降低复发率，并且对肠道功能与体质的改善也有一定的作用，本文将对疏肝健脾法治疗腹泻型肠易激综合征的研究进展进行综述。

**关键词：**疏肝健脾法；腹泻型肠易激综合征；肠道功能；体质

**DOI:**10.69979/3029-2808.24.7.035

肠易激综合征 (irritable bowel syndrome-diarrhea, IBS-D) 是一种常见的慢性肠道功能紊乱性疾病，表现为反复性腹痛、腹胀、和排便习惯的改变<sup>[1]</sup>。临床上根据 Rome III 的诊断标准可将其分为便秘型 (IBS-C)、腹泻型 (IBS-D)、混合型 (IBS-M) 和不典型四个亚型<sup>[2]</sup>。IBS 在全球范围内较为普遍，最新 IBS 流行病学调查显示，东亚国家的 IBS 总患病率高于全球平均水平，中国的发病率约为 5.5%。其中 IBS-D 的发病率较高<sup>[3]</sup>。IBS-D 的病因尚未完全明确，涉及精神心理、胃肠动力、肠道微生态等多个因素<sup>[4]</sup>。IBS-D 的症状轻重不同，治疗的方法也有所不同，对于症状较轻的患者，可以尝试非药物疗法，如调整饮食、增加运动、减轻压力等<sup>[5]</sup>。病情较严重者则需要接受药物或其他疗法。现代医学治疗 IBS-D 并无特效药，主要侧重缓解症状和改善生活质量，治疗方法包括止泻药、抗痉挛药、益生菌、抗抑郁药等治疗。西医治疗通常见效较快，但可能需要长期服药，且易复发，难以根治<sup>[6]</sup>。中医的疏肝健脾法因其在改善 IBS-D 症状的潜在效果而受到关注。本文将对疏肝健脾法治疗 IBS-D 研究进展进行综述，以期临床诊疗提供指导。

## 1 疏肝健脾法治疗 IBS-D 的研究进展

### 1.1 疏肝健脾法的理论依据

在中医理论中，肝主疏泄，脾主运化。IBS-D 的发病以肝郁为标，脾虚为本，情志失调，肝郁气滞，木郁克土，常导致脾失健运，脾失健运又可影响肝的疏泄功能，导致疾病缠绵，反复不愈<sup>[7]</sup>。《景岳全书》就提出：“凡遇怒气便做泄泻者，必先以怒时夹食，致伤脾胃，但有所犯随触而发，此肝脾两脏之病也，盖以肝木克土，

脾气受伤而然。”总之，肝郁脾虚是 IBS-D 的关键发病病机，通过调和肝脾，标本同治，可以达到气血冲和，从而治疗 IBS-D<sup>[8]</sup>。

### 1.2 疏肝健脾中药方剂治疗 IBS-D 的研究进展

中医药疏肝健脾法对治疗肝郁脾虚型 IBS-D 的临床症状疗效确切，金瑶晓等<sup>[9]</sup>通过研究将 80 例 IBS-D 患者分为对照组（常规西药治疗）与观察组（疏肝健脾法中药汤剂治疗），治疗后临床治疗总有效率（95.0%）

高于对照组（80.0%）。王秀芝等<sup>[10]</sup>选取 94 例慢性 IBS-D 患者为研究对象，分为对照组常规方法治疗和观察组疏肝健脾法治疗。治疗后分析结果发现观察组评分低于对照组，观察组不良反应发生率为 6.38% 低于对照组的 19.15%。陈海燕等<sup>[11]</sup>针对 IBS-D 患者使用疏肝健脾法中药汤剂治疗，并与单纯西药治疗进行比较。结果显示，中药汤剂治疗组的患者治疗总有效率为 95.92%，高于西药治疗组的 81.63%。翟宏杰<sup>[12]</sup>选取 80 例腹泻型 IBS 患者作为研究对象，随机分为对照组常规西药治疗与观察组常规西药治疗联合疏肝健脾法中药汤剂治疗，治疗后分析结果发现观察室组总有效率为 97.50% 高于对照组的 80.00%。杨彬<sup>[13]</sup>选取 IBS-D 患者 94 例，对照组采用痛泻宁颗粒进行治疗，观察组在对照组基础上加用疏肝健脾方进行治疗，治疗时间均为 3 个月。治疗后分析结果发现，观察组中医证候评分低于对照组，说明采用疏肝健脾方治疗 IBS-D 患者具有较好应用效果。王霞等<sup>[14]</sup>选取 IBS-D 患者共 150 例，并将其分为 3 组（治疗组、对照 1 组和对照 2 组各 50 例），临床治疗组口服疏肝健脾方及匹维溴胺，对照 1 组口服匹维溴胺，对照 2 组口服疏肝健脾方，治疗 4 周后治疗组中医证候积

分分数明显下降且程度大于对照 1 组、2 组, 治疗组和对照 2 组治疗后排便异常有效应答率的提高优于对照 1 组, 这些结果表明, 疏肝健脾法中药方剂能有效改善 IBS-D 患者的症状, 降低复发率, 且具有高安全性, 因此值得在临床上推广使用。

### 1.3 疏肝健脾针法治疗 IBS-D 的研究进展

疏肝健脾针法在 IBS-D 的治疗中也显示出了显著的疗效。徐磊<sup>[15]</sup>将 110 例 IBS-D 肝气乘脾证患者随机分为对照组和观察组各 55 例。对照组给予匹维溴胺片联合双歧杆菌三联活菌散治疗, 观察组采用健脾疏肝针刺法治疗, 治疗后对照组治疗总有效率 72.00%, 观察组治疗总有效率 90.74%。曹洪铭等<sup>[16]</sup>将 70 例肝郁脾虚型 IBS-D 患者分为对照组给予双歧杆菌胶囊口服和治疗组给予疏肝健脾针法治疗, 治疗后治疗组总有效率 91.43% 高于对照组的 74.29%。林燕玉等<sup>[17]</sup>将 46 例 IBS-D 患者随机分为观察组和对照组, 每组 23 例。观察组给予自拟疏肝健脾汤治疗, 对照组给予匹维溴铵治疗, 分析结果发现观察组总有效率高于对照组, 不良反应发生率和复发率低于对照组。这些研究结果表明, 疏肝健脾针法是一种有潜力的 IBS-D 非药物治疗方法, 值得在临床上推广和应用。8

## 2 疏肝健脾法对 IBS - D 肠道功能与体质的改善

### 2.1 对 IBS-D 肠道功能的改善

首先, 疏肝健脾法可以调节胃肠动力, 彭龙等<sup>[18]</sup>研究发现疏肝健脾类药物可能作用于肠神经系统 (ENS) 中的神经元, 调节递质的释放, 从而改善胃肠动力紊乱的状态。其次, 内脏高敏感性 (VH) 是 IBS-D 的一个核心特征, 它使得患者对胃肠道的正常生理刺激产生过度反应, 从而加剧腹痛、腹胀等症状。李泽伦等<sup>[19]</sup>研究发现痛泻要方通过调节 VH 的方式, 改善 IBS-D 患者的肠道功能和降低内脏高敏感性。最后是对肠道菌群的调节, 刘鸿儒等<sup>[8]</sup>通过研究发现, 疏肝健脾类方剂能够增加有益菌的数量, 如双歧杆菌和嗜酸乳杆菌, 减少有害菌, 从而调节肠道微生态平衡, 减轻肠道炎症, 改善肠道功能。

### 2.2 对 IBS-D 体质的改善

IBS-D 患者由于长期腹泻, 常伴有气虚体质的表现, 疏肝健脾法有助于恢复脾胃的运化功能, 促进气血的生

成。陈海标等<sup>[20]</sup>通过临床研究发现疏肝健脾的中药治疗方案能够显著改善 IBS-D 患者的气虚症状。另外不少 IBS-D 患者存在气郁体质, 表现为情绪抑郁或焦虑、胁肋胀痛等<sup>[21]</sup>。卢璐等<sup>[22]</sup>将 62 例肝郁脾虚型 IBS-D 患者根据治疗方法不同分为治疗组 38 例和对照组 24 例, 治疗组患者使用疏肝饮进行治疗, 而对照组则使用匹维溴铵片。结果显示, 治疗组在治疗后的抑郁自评量表 (SDS) 得分低于对照组, 这表明疏肝饮不仅能有效地缓解 IBS-D 的主要症状, 还能显著改善患者的精神心理状态。王楷等<sup>[23]</sup>通过动物实验研究发现培土抑木针法可以显著改善 IBS-D 大鼠的内脏高敏、焦虑抑郁状态。于一鸿等<sup>[24]</sup>认为采用疏肝健脾的治疗方法, 不仅能舒缓患者的情绪, 还能调节中枢神经系统的功能, 有效减轻肝郁症状, 改善患者的整体体质。

## 3 结论

疏肝健脾法作为一种传统的中医治疗方法, 在 IBS-D 的治疗中显示出显著的疗效和对肠道功能及体质的改善作用。未来的研究应进一步探索其作用机制, 并扩大临床应用范围, 为 IBS-D 患者提供更多的治疗选择。

## 参考文献

- [1] 陈敏, 谢欣, 石云舟, 等. 中医药治疗腹泻型肠易激综合征的比较效果研究现状及思考[J]. 中国全科医学, 2022, 25(15): 1795-1800.
- [2] 王晓欧, 金莉娜, 崔美玉, 等. 浅谈朝医体质与肠易激综合征中医证候的相关性[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(92): 207-209.
- [3] 张宁康, 郑薇薇. 腹泻型肠易激综合征的中西医研究进展[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2024, 32(04): 351-356.
- [4] Tozlu M, Cash B, Younes M, et al. Dilemma in post-IBD patients with IBS-D symptoms: A 2020 overview[J]. Expert Rev Gastroenterol Hepatol, 2021, 15(1): 5-8.
- [5] 幸雨, 郭靓, 谢朝菊, 等. 腹泻型肠易激综合征病因病机及脏腑论治[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(10): 110-113.
- [6] 谢小玲, 黄廷, 何锦轶, 等. 肠易激综合征的中医病因病机及治疗方法[J]. 西部中医药, 2023, 36(10): 149-153.
- [7] 白雪琴, 周正华. 疏肝健脾法治疗腹泻型肠易激综合

征研究进展[J].江西中医药,2015,46(01):75-77.

[8]刘鸿儒,李俊,陆明,等.疏肝健脾针法对肝郁脾虚证腹泻型肠易激综合征患者肠道菌群和血清 5-HT、NPY、CGRP 的影响[J].现代生物医学进展,2022,22(02):259-263.

[9]金晓瑶.疏肝健脾法中药汤剂治疗腹泻型肠易激综合征的临床效果观察[J].沈阳医学院学报,2021,23(03):236-239.

[10]王秀芝,王国强.疏肝健脾法治疗慢性腹泻型肠易激综合征临床效果[J].慢性病学杂志,2020,21(05):677-679.

[11]陈海燕,吴晨.疏肝健脾法中药汤剂治疗腹泻型肠易激综合征的临床疗效[J].深圳中西医结合杂志,2024,34(03):46-49.

[12]翟宏杰.疏肝健脾法中药汤剂治疗腹泻型肠易激综合征临床效果[J].内蒙古中医药,2023,42(04):18-19.

[13]杨彬.疏肝健脾方对腹泻型肠易激综合征患者肠胃功能、炎性因子的相关影响[J].中国医学创新,2021,18(15):65-69.

[14]王霞,周梦月,马兰,等疏肝健脾法治疗腹泻型肠易激综合征临床观察[J].云南中医中药杂志,2024,45(08):33-37.

[15]徐磊.健脾疏肝针刺法治疗腹泻型肠易激综合征 54 例临床观察[J].新中医,2018,50(02):112-115.

[16]曹洪铭,曾德映,刘水清.疏肝健脾针法治疗肝郁脾虚型腹泻型肠易激综合征 35 例远期疗效观察[J].甘肃中医药大学学报,2017,34(05):60-63.

[17]林燕玉,郑琳,林瑜.自拟疏肝健脾汤治疗腹泻型肠

易激综合征的疗效观察[J].临床合理用药杂志,2019,12(35):98-99.

[18]彭龙,马佳乐,尹艺璇,等.痛泻要方通过调控肠道菌群-ENS-MM 串扰减轻 IBS-D 结肠运动亢进的机制研究[J].中国药房,2024,35(13):1605-1611.

[19]李泽伦,许二平,王晓鸽.痛泻要方调节腹泻型肠易激综合征内脏高敏感作用机制研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2024,26(06):120-125.

[20]陈海标,秦瑞姿,刘嘉梦.腹泻型肠易激综合征(肝郁脾虚证)采用疏肝健脾法中药汤剂治疗的效果及对中医证候积分的影响[J].内蒙古中医药,2023,42(12):10-12.

[21]赵蔚波,王琦,申荣旻,等.基于中医体质学探讨腹泻型肠易激综合征的防治[J].中医杂志,2018,59(18):1611-1612.

[22]卢璐,朱儒雅,朱凌宇.疏肝饮加减治疗肝郁脾虚型肠易激综合征临床观察[J].中国中西医结合消化杂志,2020,28(12):901-905.

[23]王楷,侯雨君,王路,等.培土抑木针法调节 CRF/CRF R1 通路修复腹泻型肠易激综合征大鼠肠黏膜屏障的机制研究[J].针刺研究,2024,49(05):472-479.

[24]于一鸿,赵正奇,姜涛,等.基于“疏肝健脾养心”法探讨中西医结合治疗抑郁症的思路与经验[J].浙江中医药大学学报,2021,45(11):1184-1187.

作者简介:郭瑞雪,女,汉族,陕西榆林人,硕士在读,黑龙江省中医药科学院,研究方向:中医肝胆脾胃方向。