



参苓白术散治疗腹泻型肠易激综合征现状分析

周丽洁¹, 黄适², 田维¹, 方威龙¹, 覃秋云¹

(1. 广西中医药大学, 广西 南宁 530001; 2. 广西中医药大学附属瑞康医院, 广西 南宁 530011)

摘要: 肠易激综合征(Irritable Bowel Syndrome, IBS)是一种常见的消化系统疾病,随着人们精神压力增加、饮食结构变化等,肠易激综合征在中国患病率逐渐升高,其中以腹泻型肠易激综合征(Irritable bowel syndrome with diarrhea, IBS-D)最为多见。目前现代医学治疗 IBS-D 虽短期疗效尚可,但仍有长期疗效欠佳、复发率高等缺陷,研究发现中医药治疗 IBS-D 有独特优势。参苓白术散作为治疗脾虚湿盛证 IBS-D 代表方之一,有益气健脾、运脾化湿的功效,现代药理学研究显示参苓白术散有调节肠道菌群、调控神经系统、修复肠屏障功能、抗炎、提高免疫等作用,可有效改善肠易激综合征胃肠道症状。该文对参苓白术散相关基础实验及临床试验进展进行综述,分析参苓白术散作用机制和临床应用,以期为提高临床疗效提供更多思路。

关键词: 腹泻型肠易激综合征;参苓白术散;脾虚湿盛证;综述

中图分类号: R259

文献标志码: A

文章编号: 1671-7813(2024)08-0028-03

Status Analysis Of Shenlingbaizhu Powder In The Treatment Of Diarrhea – predominant Irritable Bowel Syndrome

ZHOU Lijie¹, HUANG Shi², TIAN Wei¹, FANG Weilong¹, QIN Qiuyun¹

(1. Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning 530001, Guangxi, China;

2. Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning 530011, Guangxi, China)

Abstract: Irritable Bowel Syndrome (IBS) is a common digestive system disease. With the increase of mental stress and the change of dietary structure, the prevalence of IBS in China is gradually increasing, and diarrhea predominant irritable bowel syndrome (IBS-D) is the most common type. At present, although the short-term efficacy of modern medicine in the treatment of IBS-D is acceptable, it has the defects of poor long-term efficacy and high recurrence rate. Studies have found that traditional Chinese medicine has unique advantages in the treatment of IBS-D. Shenling-baizhu Powder, as one of the representative prescriptions for the treatment of IBS-D with spleen deficiency and dampness, has the effect of beneficial qi and spleen strengthening, promoting spleen and removing dampness. Modern pharmacological studies have shown that Shenlingbaizhu powder can effectively improve the gastrointestinal symptoms of irritable bowel syndrome by regulating intestinal flora, regulating nervous system, repairing intestinal barrier function, anti-inflammation, and improving immunity. This article reviews the basic and clinical experiments of Shenlingbaizhu powder, and analyzes the mechanism and clinical application of Shenlingbaizhu powder, in order to provide more ideas for improving clinical efficacy.

Keywords: Irritable bowel syndrome with diarrhea; Shenlingbaizhu Powder; Syndrome of spleen deficiency and dampness; Review

肠易激综合征(Irritable Bowel Syndrome, IBS)作为一种常见的功能性肠道疾病,其特点是未见胃肠道结构和生化异常的情况下,存在长期反复发作的腹痛、腹胀伴随排便性状和排便习惯的改变。肠易激综合征包括四种类型,其中以腹泻型肠易激综合征(Irritable bowel syndrome with diarrhea, IBS-D)最为

常见^[1]。随着人们生活方式改变、精神压力增加、饮食结构变化等,IBS 在中国患病率已达 10%~30%^[2],影响了患者的生活质量,增加了家庭和负担。其发病机制及致病因素仍未完全明确,目前主要认为与遗传因素、精神心理应激、微生物-肠-脑轴调节失衡、肠道炎症、内脏高敏感性等有关。相关研究表明现代医学的治疗方式包括药物治疗如抗生素^[3]、解痉药^[4]、益生菌等,非药物治疗如饮食干预^[5]、粪菌移植^[6]、改善生活方式、心理治疗等。短期疗效尚可,但有易复发、长期疗效欠佳等缺点。近年来研究显示,中医治疗 IBS-D 在改善临床症状,提高生活质量,降低复发率等方面有着独特的优势。

传统医学中虽无腹泻型肠易激综合征的病名,但可以将其归为“濡泻”“飧泻”“泄泻”等范畴。病因包括饮食不节、感受

基金项目: 国家自然科学基金项目(82060845)

作者简介: 周丽洁(1996-),女,江苏南通人,硕士在读,研究方向:中西医结合临床脾胃疾病。

通讯作者: 黄适(1966-),男,广西马山人,主任医师,硕士研究生导师,博士,研究方向:中西医结合治疗脾胃疾病。E-mail: 453636438@qq.com。



外邪、情志不舒、劳倦伤脾、年老体弱等。病位在大小肠、脾胃，与肝、肾密切相关。《素问·脏气法时论篇》提到：“脾病者，……虚则腹满肠鸣，飧泄食不化”。《素问·脉要精微论篇》有云：“胃脉实则胀，虚则泄”。《素问·阴阳应象大论篇》曰：“湿胜则濡泻”。脾胃为后天之本，主收纳腐熟食物、运化水谷精微，源源不断补充元气，为人体生命活动提供动力。脾胃气盛则生化有源，脾胃气衰则水液运化失常，湿阻中焦，肠道功能失司而成泄泻。因此，治疗慢性泄泻，常以健脾益气、运脾化湿为治则，参苓白术散是代表方剂之一^[7]。本研究通过收集整理参苓白术散相关基础实验及临床试验文献进行综述，分析参苓白术散作用机制及临床应用，以期为更好的提高临床疗效提供思路和方案。

1 参苓白术散组方分析

参苓白术散的组成主要包括人参、白术、茯苓、莲子肉、薏苡仁、砂仁、桔梗、白扁豆、山药、炙甘草等，功效为健脾益气，渗湿止泻，是治疗脾虚湿盛型 IBS-D 的常用方。其中人参、白术、茯苓三药为君，健脾益气、运脾化湿。莲子、山药助君药补气健脾止泻，扁豆、薏苡仁助茯苓、白术渗湿健脾为臣药。砂仁芳香化湿，桔梗载药上行，甘草调和诸药。现代药理学发现人参^[8]中人参皂苷、蛋白质、多糖、氨基酸等多种活性成分具有提高人体消化吸收能力、保护胃肠道细胞、提高免疫力、抗炎等作用。茯苓^[9]含有三萜类、甾醇类、多糖类等多种化学成分，具有调节免疫、抗氧化、抗炎等功效。白术^[10]的主要成分为苍术酮，有双向调节胃肠道运动、改善胃肠道功能、抗菌、调节免疫等作用。山药^[11]可以调节胃肠功能和增强机体免疫力。炙甘草^[12]药性偏温，主要成分为三萜类、多糖类、生物碱类、香豆素等，具有抗炎镇痛、调节胃肠动力等作用。砂仁^[13]主要化学成分包括多酚类、黄酮类、多糖等，能够抑制幽门螺杆菌、减少胃酸的分泌和胃蛋白酶的产生，保护胃黏膜。白扁豆^[14]具有抗炎、抗菌、促消化等作用。桔梗^[15]中桔梗皂苷等化学成分可控制 NF- κ B 通路及肿瘤坏死因子的表达发挥抗炎的功效。薏苡仁能够抗炎、镇痛，薏苡仁多糖成分能显著提高 CD3⁺、CD4⁺ 等细胞含量，有效增强机体的免疫功能^[16]。莲子^[17]含有生物碱类、黄酮类、多糖等物质，能够抗炎、抗抑郁保护中枢神经系统等。因此，参苓白术散中诸药合用具有抗炎、提高机体免疫功能、调节神经系统、保护胃肠黏膜、改善肠道功能等功效，对治疗 IBS-D 相关症状有较好的效果。

2 基础实验研究

2.1 改善肠粘膜屏障

肠黏膜屏障是能够阻止毒素、细菌等有害物质穿过肠黏膜进入人体的屏障。肠屏障主要包括生物屏障、化学屏障、机械屏障、免疫屏障四种类型。研究显示肠黏膜屏障受到侵袭可导致肠道益生菌减少，肠道通透性增大，引起内脏敏感性增高^[18]。申中美^[19]研究发现高剂量参苓白术散调节肠道菌群能力较西药培菲康更佳，并且能够显著提高紧密连接蛋白 ZO-1 和 Occludin、肠道黏蛋白 MUC2 的表达量，改善肠黏膜损伤，修复肠黏膜机械屏障，促进肠道菌群-上皮细胞的相互作用。黄玉珍等^[20]用大黄灌胃造成脾虚湿盛证小鼠模型，发现参苓白术散可以显著降低血浆 D-乳酸和二胺氧化酶(DAO)水平，修复肠黏膜损伤，降低肠黏膜通透性，保护肠屏障。因此，一定剂量的参苓白术散可以改善、修复损伤的肠黏膜屏障。

2.2 调节脑肠轴及 5-羟色胺

现代研究认为，功能性肠道疾病是一种“脑-肠互动异常”。脑肠轴由肠道、大脑和肠道菌群共同组成，是能够双向控制交通大脑和肠道功能的复杂网络系统，包括中枢神经内分泌系统(CNS)、自主神经系统(ANS)、肠神经系统(ENS)和下丘脑-垂体-肾上腺轴系统(HPA)^[21]。中枢神经可以接受信息并通过相应神经网络传递给肠神经系统调控胃肠道功能，并影响感觉、认知、行为、内分泌和免疫系统。分布于胃肠和神经系统的多肽称为脑肠肽。脑肠肽是联系脑肠神经网络的重要物质，5-羟色胺(5-HT)也是脑肠肽的一种，人体大部分的 5-HT 位于胃肠道中。章万君^[22]研究显示腹泻型肠易激综合征大鼠模型血清、肠道中的 5-HT 含量明显高于正常水平，一定剂量的参苓白术散能够降低血清、肠道 5-HT 水平，提高下丘脑和中脑 5-HT 含量，调节胃肠道功能，对 IBS-D 大鼠腹泻等症状改善效果显著。表明参苓白术散能够降低外周 5-HT 浓度调节脑肠轴，减轻内脏敏感性。

3 临床应用

3.1 参苓白术散治疗 IBS-D

临床研究显示，参苓白术散在治疗腹泻型肠易激综合征时有良好的治疗效果，与单纯西药治疗相比能够更好地改善临床症状，具有复发率低、不良反应小等优势。

王静宇等^[23]通过观察口服中药参苓白术散的治疗组 40 例 IBS-D 脾虚湿盛证患者和对照组单纯西药治疗的 40 例 IBS-D 脾虚湿盛证患者，治疗组患者的总有效率为 95.00%，较对照组总有效率高约 20%，且治疗后的中药组 IBS 症状严重程度量表评分及症状评分均低于西药组，得出结论服用参苓白术散疗效更佳。郑宝乃^[24]研究发现 IBS-D 患者血清中肠屏障功能指标 DAO、D-LA 含量均高于健康人体内的水平，在治疗后中药组的血清 DAO、D-LA 的改善情况明显优于西药组，并且单独服用参苓白术散的患者在腹胀痞满、纳呆、大便秘结、大便次数、乏力倦怠等症状改善显著优于口服西药匹维溴铵的对照组，表明参苓白术散可以更好的改善 IBS-D 患者临床症状、修复肠屏障功能。张向飞^[25]用参苓白术散联合马来酸曲美布丁治疗 IBS-D 脾虚证患者，结果显示加用中药的观察组患者总有效率为 93%，高于对照组的 76% 总有效率，研究还发现 IBS-D 患者的血清 IL-1 β 、IL-8 等炎症因子水平高于正常人，治疗后观察组血清中 IL-1 β 、IL-8 含量低于单纯西药对照组，表明参苓白术散对降低炎症因子、改善炎症反应、提高治疗效果有明显优势。秦百通等^[26]研究选取 58 名 IBS-D 患者服用匹维溴铵片和酪酸梭菌活菌胶囊为对照组，59 例患者同时服用对照组西药和参苓白术散作为观察组，治疗后观察组患者体内脑肠肽水平包括血浆 P 物质生长抑素、5-羟色胺、血管活性肠肽的水平降低程度明显高于对照组，显示参苓白术散可以调节 IBS-D 患者脑肠肽的水平。

3.2 参苓白术散联合中医外治法治疗 IBS-D

中医外治是传统医学中重要的分支，外治法种类繁多包括针刺、艾灸、推拿、穴位贴敷、穴位埋线等。随着中医药对治疗 IBS-D 的深入，研究发现中药与中医外治法联合使用可以更好的发挥治疗效果，改善症状。

刘松华等^[27]选取 45 例 IBS-D 患者用参苓白术散联合姜疗疗法作为观察组，45 例患者服用常规西药为对照组，结果显



示观察组总有效率为93%高于对照组73%,且治疗后观察组中医证候积分明显低于西药对照组,差异有统计学意义。贾小萌等^[28]在观察参苓白术散联合针刺疗法治疗脾虚湿盛证IBS-D的临床研究中发现30例治疗组患者在服用参苓白术散的基础上辅以针刺四神聪、神庭、印堂、内关、足三里、三阴交等穴位,治疗后腹痛、大便溏泻、疲劳乏力、纳呆等证候积分及焦虑、抑郁状态评分改善均明显优于对照组。汪正芳^[29]采用参苓白术散加减辅以脐疗治疗IBS-D患者51例,并采用匹维溴铵片口服作为对照组,治疗后观察组的生活质量评分明显高于对照组。韩秀芬^[30]将60例脾虚湿盛证IBS-D患者随机分为观察组与对照组,其中观察组采用参苓白术散联合针刺治疗,结果显示观察组总有效率96.67%、不良反应率发生3.33%,对照组总有效率53.33%、不良反应率20%,可见观察组的疗效及药物安全性明显高于对照组。

4 小结

参苓白术散最早记载于《太平惠民和剂局方》,常用于治疗腹泻型肠易激综合征脾虚湿盛证,其主治症状为脾胃虚弱、纳呆便溏、气短乏力等。研究表明参苓白术散在改善胃肠道症状、降低复发率等方面具有优势,能够调节肠道菌群,改善腹泻症状;提高肠道黏蛋白表达量,降低血清DAO、D-LA水平,修复损伤肠黏膜屏障;通过改变5-HT浓度,调节脑肠轴,减轻内脏敏感性;降低肠道炎性因子水平,减轻肠道炎性反应等作用。IBS-D临床发病率较高,虽为消化系统常见疾病,但其发病机制尚不明确,常规西药治疗存在临床疗效欠佳、难以根治、容易复发等缺陷。中医药治疗IBS-D具有多中心、多靶点、多途径等特点,能够有效提高临床疗效,改善症状,降低复发率。临床研究表明,单纯服用参苓白术散或在西药的基础上联合服用参苓白术散治疗IBS-D疗效均优于单纯服用西药。此外,参苓白术散辅以针刺、艾灸等方法对相关临床症状、生活质量及焦虑、抑郁症状的改善效果更佳。因此,参苓白术散治疗IBS-D值得进一步推广运用,同时应该更多的进行与中医外治法如推拿、穴位贴敷、穴位埋线等联合治疗的临床研究以期临床治疗提供更多思路以及获得更好的疗效。

参考文献

- [1] 姚欣,杨云生,赵卡冰,等.应用罗马Ⅲ诊断标准研究肠易激综合征临床特点及亚型[C]//中华医学会第七次全国消化病学术会议论文汇编(上册),2007:162.
- [2] 赵尔樱,周佳玮,褚海云,等.肠易激综合征流行病学与致病因素研究进展[J].中国公共卫生,2021,37(4):764-768.
- [3] RANGAN V,BALLOU S,SHIN A,et al. Use of treatments for irritable bowel syndrome and patient satisfaction based on the IBS in America survey[J]. Gastroenterology,2020,158(3):786-788.
- [4] 张洁,顾妍晶,樊晓明,等.肠易激综合征诊断及药物治疗的研究进展[J].世界临床药物,2019,40(5):302-309.
- [5] KRIEGER-GRUBEL C,HUTTER S,HIESTAND M,et al. Treatment efficacy of a low fodmap diet compared to a low lactose diet in IBS patients;a randomized,cross-over designed study[J]. Clin Nutr Espen,2020,40(10):83-89.
- [6] 沈婷婷,陈瑞峰,刘海洋.早期益生菌联合粪菌移植对肠易激综合征患者肠道菌群组成和肠道功能的影响分析[J].中国微生态学杂志,2023,35(2):197-201.
- [7] 李军祥,陈詒,唐旭东,等.肠易激综合征中西医结合诊疗共识意见(2017年)[J].中国中西医结合消化杂志,2018,26(3):

- 227-232.
- [8] 杨珊,赵暖暖,杨鑫,等.人参活性成分及药理作用研究进展[J].中医药导报,2023,29(1):105-107,116.
- [9] 邓桃妹,彭代银,俞年军,等.茯苓化学成分和药理作用研究进展及质量标志物的预测分析[J].中草药,2020,51(10):2703-2717.
- [10] 杜航,何文生,胡红兰,等.白术活性成分药理作用研究进展[J].江苏中医药,2022,54(5):76-80.
- [11] 陈梦雨,刘伟,俞桂新,等.山药化学成分与药理活性研究进展[J].中医药学报,2020,48(2):62-66.
- [12] 宋雪,刘思佳,樊建,等.基于炙甘草与生甘草化学成分、药理作用差异的临床应用探讨[J].中国医药科学,2022,12(19):114-117,159.
- [13] 杨东生,张越,舒艳,等.砂仁化学成分及药理作用的研究进展[J].广东化工,2022,49(8):111-114.
- [14] 李海洋,李若存,陈丹,等.白扁豆研究进展[J].中医药导报,2018,24(10):117-120.
- [15] 李华.桔梗化学成分和生物活性的分析[J].现代养生,2021,21(18):83-85.
- [16] 付敬菊,董学,钟方晓,等.薏苡仁的营养组成与现代药理研究进展[J].粮油食品科技,2023,31(1):93-99.
- [17] 赵秀玲,党亚丽.莲子心化学成分及其提取、药理作用的研究进展[J].食品科学,2018,39(23):329-336.
- [18] 石玉莹,唐洪梅,吴映秀,等.肠激安方对IBS-D大鼠肠道通透性的影响[J].中国实验方剂学杂志,2019,25(11):80-85.
- [19] 申中美.参苓白术散对腹泻型肠易激综合征的临床疗效系统评价及作用机制研究[D].南京:南京中医药大学,2020.
- [20] 黄玉珍,刘万里,诸葛远莉.参苓白术散对脾虚泄泻小鼠肠黏膜屏障的修复作用[J].中医药学报,2016,44(5):40-43.
- [21] 王慧芹,王振云.针刺疗法联合中药治疗腹泻型肠易激综合征(肝郁脾虚证)患者临床疗效及对外周血5-HT、NPY、CGRP的影响[J].中国中医急症,2016,25(9):1802-1804.
- [22] 章万君.参苓白术散对脾虚泄泻大鼠脑-肠轴5-HT的调控作用[D].合肥:安徽农业大学,2021.
- [23] 王静宇,李树华,高玉肖.参苓白术散对腹泻型肠易激综合征脾虚湿盛证的疗效[J].深圳中西医结合杂志,2022,32(1):74-76.
- [24] 郑宝乃.参苓白术散对脾虚湿盛型IBS-D患者的疗效观察及对肠屏障功能的影响[D].福州:福建中医药大学,2020.
- [25] 张向飞.参苓白术散加味在脾胃虚弱型肠易激综合征患者中的应用观察[J].数理医药学杂志,2021,34(4):527-529.
- [26] 秦百通,段菊花,陈正高,等.加味参苓白术散治疗腹泻型肠易激综合征的临床疗效及对脑肠肽水平的影响[J].中西医结合研究,2021,13(2):77-80.
- [27] 刘松华,李明灯,莫湘,等.姜疗结合参苓白术散加味治疗脾胃虚弱型腹泻型肠易激综合征的临床观察[J].中国民间疗法,2020,28(24):80-82.
- [28] 贾小萌,陈伟健,钟悦,等.针刺调神方联合参苓白术散治疗脾虚湿盛腹泻型肠易激综合征的临床观察[J].广州中医药大学学报,2022,39(7):1573-1577.
- [29] 汪正芳.观察参苓白术散加减联合脐疗治疗腹泻型肠易激综合征对生活质量评分的提高作用[J].人人健康,2020(14):690.
- [30] 韩秀芬.参苓白术散加味结合针刺治疗脾虚湿盛证腹泻型肠易激综合征的临床疗效观察[J].中国实用医药,2019,14(5):147-149.