



穴位埋线治疗肠易激综合征的研究进展*

汪飞¹, 吴瑞¹, 吴鸿斌¹, 王薏^{2Δ}

1 广西中医药大学附属瑞康医院, 广西南宁 530011; 2 广西中医药大学

[摘要] 通过检索近年来穴位埋线治疗肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS)的文献总结穴位埋线的作用机制及相关治疗方法,发现目前现代医学对其作用机制的认识尚不完全,中医认为是通过对穴位持续性刺激,达到对人体的双向调节作用;而且穴位埋线可提高不同类型IBS患者的临床疗效,且在传统穴位埋线疗法的基础上与药物、针刺、艾灸、中药贴敷、太极拳运动等相结合治疗IBS是临床值得推广的方案。

[关键词] 肠易激综合征;穴位埋线;综述

[中图分类号] R574 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2022)11-0157-04

Research Progress of Acupoint Catgut Embedding in the Treatment of Irritable Bowel Syndrome

WANG Fei¹, WU Rui¹, WU Hongbin¹, WANG Meng^{2Δ}

1 Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530011, China;

2 Guangxi University of Chinese Medicine

Abstract By retrieving the literature on acupoint catgut embedding in the treatment of IBS, summarizing

- (-/-) FORKO mice [J]. Mol Hum Reprod, 2010, 16 (4): 241-250.
- [32] WANG X F, HE Y L, LIU M B, et al. Lentivirus-mediated Bcl-2 gene therapy improves function and structure of chemotherapy-damaged ovaries in wistar rats [J]. Am J Reprod Immunol, 2013, 69(5): 518-528.
- [33] 李承功, 徐莲薇. 徐莲薇运用中医诊治早发性卵巢功能不全经验 [J]. 中国民间疗法, 2020, 28(1): 10-11.
- [34] 许红英, 李慧, 唐玲玲, 等. 四二五合方对早发性卵巢功能不全的疗效观察 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(26): 139-142.
- [35] 李娟, 张燕, 丁志云. 基于“心-肾-子宫轴”理论探讨清心滋肾汤对心肾不交型早发性卵巢功能不全的疗效及部分作用机制 [J]. 世界中医药, 2019, 14(9): 2349-2353.
- [36] 姜群英, 滕艳. 乌梅丸治疗女性早发性卵巢功能不全临床研究 [J]. 中医临床研究, 2019, 11(27): 126-128.
- [37] 袁迎君, 王晓燕, 蓝岚. 二仙汤加减治疗脾肾阳虚型早发性卵巢功能不全疗效观察 [J]. 系统医学, 2019, 4(18): 130-132.
- [38] 郭婧, 肖潇, 姚海洋, 等. 滕秀香教授从肝论治早发性卵巢功能不全经验 [J]. 中国临床医生杂志, 2019, 47(7): 876-877.
- [39] 余悦, 白筱璐, 雷玲, 等. 滋肝方对免疫性卵巢早衰小鼠的影响 [J]. 四川中医, 2016, 34(9): 46-49.
- [40] 黄海霞. 谈勇治疗早发性卵巢功能不全不孕症经验探析 [J]. 江苏中医药, 2019, 51(10): 17-19.
- [41] 李敬, 杜冠华. 补肾序贯疗法治疗早发性卵巢功能不全临床研究 [J]. 河北中医, 2018, 40(5): 713-716.
- [42] 赵婷婷, 裴丽霞, 胡荣魁, 等. 针灸治疗早发性卵巢功能不全 Meta 分析 [J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(3): 10-16.
- [43] 尹雅倩. 调经促孕针刺法治疗早发性卵巢功能不全的前瞻性病例序列研究 [C]. 新时代新思维 新跨越 新发展——2019 中国针灸学会年会暨 40 周年回顾论文集. 武汉: 中国针灸学会, 2019: 968-972.
- [44] 姚敏, 王芹, 潘红玲, 等. 针刺治疗卵巢早衰及对患者细胞因子 TNF- α 、IFN- γ 表达水平的影响 [J]. 中国针灸, 2019, 39(11): 1181-1184.
- [45] 徐凯月, 孙振高, 杨毅, 等. 基于卵泡液代谢组学的卵巢低反应生物标志物研究 [J]. 中国现代医学杂志, 2019, 29(19): 23-32.
- [46] 王艳萍, 齐力, 田娜娜. 中药保留灌肠治疗卵巢早衰的临床研究 [J]. 世界中西医结合杂志, 2014, 9(7): 729-731.
- [47] 阿茹娜, 罗云瑶, 李思聪, 等. 坤泰胶囊治疗早发性卵巢功能不全有效性和安全性的 Meta 分析 [J]. 中国循证医学杂志, 2019, 19(8): 953-959.
- [48] 张娜, 李光荣, 索素兰. 针药结合治疗肾阴虚型早发性卵巢功能不全 45 例 [J]. 中医研究, 2019, 32(10): 61-63.
- [49] 卢冬雪, 刘峰, 严晶, 等. 基于系统生物学的中医证候研究进展 [J/OL]. 中国中医药信息杂志: 1-5 (2020-01-19) [2020-01-26]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3519.R.20200117.1550.018.html>.

收稿日期: 2022-05-03

*基金项目: 新疆维吾尔自治区自然科学基金(2019D01C165)。

作者简介: 陈衍(1996—), 男, 硕士学位, 医师。研究方向: 中医妇科。

Δ 通讯作者: 韩璐(1973—), 女, 硕士学位, 副教授, 主任医师。研究方向: 中医妇科学。

the mechanism of acupoint catgut embedding and the associated therapeutic methods, it is found that the understanding to the mechanism of IBS in modern medicine is still incomplete, and it is believed that the therapy could regulate human body in two-way by persistent stimulation of the acupoints, acupoint catgut embedding could improve clinical effects for different patterns of IBS, its combination with herbs, acupuncture, moxibustion, herbal application, *Tai Chi Chuan* and others are the scheme worthy of clinical spread.

Keywords irritable bowel syndrome; acupoint catgut embedding; review

肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS)是一种以经常性腹部疼痛,并伴有排便异常或排便行为异常的功能性肠病^[1],影响患者日常生活学习,根据患者排便习惯的不同,IBS可分为4个不同的类型^[2]:便秘型(IBS-C)、腹泻型(IBS-D)、混合型(IBS-M)、不定型(IBS-U)。现代研究认为,IBS主要与内脏超敏反应,包括异常性疼痛和痛觉过敏,肠道运动能力异常,脑-肠轴失衡,肠道微生物因素及精神心理因素等有关^[3-7]。西医治疗主要是避免相关诱发因素及改善临床症状^[8],药物治疗^[9]以解除痉挛、止泻、促胃肠动力、抗抑郁及调节肠道微生物为主。肠易激综合征属中医“腹痛”“泄泻”“便秘”等范畴^[10],多因素体亏虚,外邪内袭,饮食、情志失调而发病,以肝郁脾虚为主,与脾胃、大肠关系密切,治疗多辨证论治,标本兼顾^[11],中药、针灸、推拿等均有一定治疗效果。

穴位埋线疗法是将可吸收性外科缝线置入人体脏腑经络之气输在体表的特殊部位,使其对人体产生持续性刺激,达到预防、治疗疾病的目的^[12]。穴位埋线具有疗效持续时间长、对人体危害轻等优势,前期研究发现穴位埋线可提高IBS患者生活质量,现将近年来以穴位埋线疗法为主治疗IBS的研究报道如下。

1 穴位埋线的作用机制

1.1 西医作用机制 李亚妮等^[13]对35例肠易激综合征患者行星状神经节埋线治疗,发现刺激星状神经节可使其作用于下丘脑,达到对植物神经的双向调节作用,对于便秘型、腹泻型等类型IBS有效。王群等^[14]对结直肠癌术后患者行灌肠联合穴位埋线治疗,发现患者肠道菌群及肠道内微生物环境较治疗前改变,因此推断穴位埋线足三里穴可调节患者肠道菌群平衡。徐英妹等^[15]对精神分裂症患者予穴位埋线治疗,发现治疗后患者血清同型半胱氨酸高于健康人群,但穴位埋线治疗可改善患者临床症状,对患者精神-心理具有调节作用。赵亚伟^[16]研究穴位埋线联合中频治疗慢传输型便秘发现,穴位埋线具有较好的神经调节效应,一方面能通过大脑皮层建立良好的排便反射,

另一方面可以调节肠道蠕动。

1.2 中医作用机制 穴位埋线是在传统针灸基础上演变而来的一种新疗法,相比传统针刺治疗,穴位埋线具有对穴位反复刺激、减少就诊次数及增加疗效持续时间的优势^[17]。穴位埋线初期对人体刺激强,后期刺激强度减弱,通过补虚泻实方法达到调和脏腑、阴阳的目的^[18]。廖建琼等^[19]研究认为通过穴位埋线疗法可达到调理脾胃、健运中焦的目的。任那等^[20]发现穴位埋线具有健运脾胃化痰、理气除湿的作用。岳鹏^[21]研究发现穴位埋线具有调气和血、疏通经脉的作用。可见穴位埋线疗法可通过整体调节脏腑、阴阳、经络及胃肠中焦以达治病目的。

2 单纯穴位埋线治疗

2.1 埋线部位

2.1.1 腧穴部位 金国栋^[22]治疗IBS-C选取大肠俞、肺俞、天枢、足三里等穴行穴位埋线,总有效率为87.5%。陈志斌^[23]治疗IBS-C以背俞穴配合募穴为原则,选取大肠、小肠及胃等相关俞募穴,总有效率达97.8%。洪珍梅^[24]、曹洪铭等^[25]选取胃经、脾经等穴位行穴位埋线治疗,疗效满意。可见,临床医家选穴标准各异,通常选取胃经及大肠经下合穴,涉及相关经脉运用俞募配穴法,兼顾中脘、关元等穴以培元固本,辨证施治。

2.1.2 解剖部位 刘文韬等^[26]在患者星状神经节部位行穴位埋线治疗,选取部位位于左右胸锁关节向上方2 cm处,总有效率为97.5%。黄适^[27]对IBS-D患者穴位埋线治疗,部位为脊柱旁反射区,主要在T2到T12之间两旁1.5寸区域,对于肝郁脾虚、肝气犯胃、脾胃虚弱3种证型患者分别选取肝俞、脾俞和三焦俞,肝俞、胃俞和三焦俞,脾俞、胃俞和肾俞,发现疗效指数及症状积分脊柱旁反射区埋线疗法优于药物治疗。

2.2 治疗周期 傅成伟等^[28]通过对埋线时间及次数进行对照研究,发现穴位埋线周期不同对于IBS疗效影响不大。目前研究穴位埋线周期的文献较少,需进一步探讨。

2.3 线体材料 刘文韬等^[26]穴位埋线治疗IBS

时选用线体规格为3 cm长3~0的PGLA线体。傅成伟^[28]选取可吸收缝合线。金国栋^[22]、王樟连^[24]选择羊肠线。可见治疗过程中线体材料选择多样,临床常用的为羊肠线,线体材料不同但均可取得较好疗效。

3 穴位埋线联合其他疗法

3.1 联合药物

3.1.1 中药 周元^[29]将96例IBS患者随机分为穴位埋线联合痛泻要方组与口服药物治疗组,发现观察组疗效佳且能缩短治疗周期。邓晓枫^[30]对治疗组患者口服复方止泻散联合穴位埋线治疗。复方止泻散药物组成:法半夏15 g,黄连6 g,黄芩10 g,白术15 g,干姜8 g,生白芍15 g,陈皮10 g,防风10 g,木香6 g。对照组口服西药治疗,发现观察组综合疗效、症状积分及总有效率均高于对照组。郝海蓉等^[31]对治疗组IBS-C患者予穴位埋线联合枳术汤治疗,对照组患者口服西药治疗,分别观察静息及排便时肛门直肠压力,直肠对容量扩张刺激的反应,发现治疗组症状改善优于对照组。可见,中药联合穴位埋线具有较好疗效。

3.1.2 西药 黄建华等^[32]将IBS-D中医证型为脾肾阳虚的患者随机分组,对照组采用单纯穴位埋线,治疗组行穴位埋线联合口服匹维溴铵片治疗,发现治疗组总有效率为87.1%,高于对照组的53.3%。陈日兰^[33]应用美常安胶囊联合穴位埋线治疗腹痛型IBS,发现总有效率达95.7%。

3.2 联合艾灸 苏强等^[34]对肝郁脾虚型IBS-C患者在穴位埋线基础上予督脉灸治疗,评价患者中医证候积分、生活质量,发现总有效率为87.5%。包连胜^[35]将IBS-D患者联合隔姜灸治疗,对于不同中医证型患者采取不同取穴方式,治疗后总有效率分别为77.8%(肝郁脾虚型)、81.3%(脾胃虚弱型)、100%(脾肾阳虚型)。应彬彬等^[36]通过穴位埋线联合药饼灸法治疗以泄泻主导型IBS患者,总有效率为88.4%。可见艾灸联合穴位埋线多用于腹泻型以虚症为主的IBS患者。

3.3 联合针刺 柴增辉^[37]将64例脾肾阳虚型IBS患者行穴位埋线联合火针治疗,疗程结束半年后随访发现,大便正常者5例,症状好转者58例,症状未见明显改善者1例,总有效率98.4%。

3.4 联合耳穴 徐欢^[38]将IBS-C患者予耳穴贴压联合穴位埋线治疗,结果显示可提高IBS-C临床效果。高晓娟^[39]通过联合疗法发现总有效率为

90.91%。

3.5 联合穴位贴敷 王金艳^[40]对观察组IBS-C患者行八脉交会穴埋线加中药贴敷,疗程结束后发现总有效率90.91%。

3.6 联合太极拳 梁谊深等^[41]对30例IBS-C患者采用穴位埋线配合太极拳运动治疗,总有效率为93.3%。

3.7 联合推拿 梁谊深等^[42]对IBS-C患者行穴位埋线治疗,并对患者双侧足太阳膀胱经第一条侧线行推拿手法治疗,发现推拿手法结合穴位埋线无副反应且疗效明显。

4 结语

IBS属临床较常见的消化系统疾病,且发病趋于年轻化。因其无器质性改变,导致部分患者对其认识不足,目前现代医学对其发病机制的认识尚不完全,治疗以改善症状为主。穴位埋线疗法是近年来提出的一种创新疗法,通过刺激穴位而调节脏腑,作用于人体,通过对穴位持续性刺激达到对人体的双向调节作用,而近年来关于穴位埋线治疗IBS的文献显示,治疗方法越来越多元化,包括方案优化、方法改进、新技术应用、结合现代医学等,而单纯穴位埋线治疗或联合治疗均可取得较好疗效,因此认为穴位埋线治疗IBS是临床上值得推广的一个方案。

但穴位埋线治疗IBS存在以下问题:1)疗效评定标准混乱,未形成统一标准,且较多文献选择患者自行填写症状积分量表,不同患者对问题的理解程度可能存在差异;2)本研究选取的多数为国内文献,对外国文献分析不够;3)纳入文献质量参差不齐;4)今后可进行多中心、大样本、多组对照研究,为穴位埋线治疗IBS提供更加科学、有效的治疗方案。

参考文献

- [1] HARRIS L A,BAFFY N.Modulation of the gut microbiota: a focus on treatments for irritable bowel syndrome[J]. Postgrad Med,2017,129(8):872-888.
- [2] BRIAN EA,FERMIN M,LIN C,et al.Bowel disorders[J]. Gastroenterology,2016,150(5):1393-1407.
- [3] SIMRÉN M,TÖRNBLÖM H,PALSSON O S,et al.Cumulative effects of psychologic distress, visceral hypersensitivity, and abnormal transit on patient-reported outcomes in irritable bowel syndrome[J]. Gastroenterology,2019,157(2):391-402.
- [4] CAMILLERI M,VAZQUEZ-ROQUE M,ITURRINO J,et al.Effect of a glucagon-like peptide 1 analog,ROSE-010,on GI motor functions in female patients with constipation-predominant irritable bowel syndrome[J]. Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol,2012,303(1):

- G120-G128.
- [5] THEODOROU V, BEAUFRAND C, YVON S, et al. The multicomponent medication spascupreel attenuates stress-induced gut dysfunction in rats[J]. Neurogastroenterol Motil, 2020, 32(5): e13798.
- [6] PIMENTEL M, LEMBO A. Microbiome and its role in irritable bowel syndrome[J]. Dig Dis Sci, 2020, 65(3): 829-839.
- [7] HETTERICH L, STENGEL A. Psychotherapeutic interventions in irritable bowel syndrome[J]. Front Psychiatry, 2020, 11: 286.
- [8] 葛均波, 徐永健, 王辰, 等. 内科学[M]. 9版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 385.
- [9] SAHA L. Irritable bowel syndrome: pathogenesis, diagnosis, treatment, and evidence-based medicine[J]. World J Gastroenterol, 2014, 20(22): 6759-6773.
- [10] 丁佳璐, 张斌, 王邦才. 肠易激综合征中医证治浅探[J]. 中国乡村医药, 2019, 26(19): 30-31.
- [11] BI Z J, ZHENG Y, YUAN J Y, et al. The efficacy and potential mechanisms of Chinese herbal medicine on irritable bowel syndrome[J]. Curr Pharm Des, 2017, 23(34): 5163-5172.
- [12] 关玲, 左芳, 宋琪, 等. 中华人民共和国国家标准(GB/T 21709.10-2008)针灸技术操作规范第10部分: 穴位埋线[J]. 中国针灸, 2009, 29(5): 405-406.
- [13] 李亚妮, 杨才德. 中国穴位埋线疗法系列讲座(97)星状神经节埋线为主治疗肠易激综合征35例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(8): 66-68.
- [14] 王群, 罗融, 李文娟, 等. 莜黄汤保留灌肠联合足三里穴位埋线对结肠直肠癌术后患者短期康复及生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27(1): 48-51.
- [15] 徐英妹, 陈炜. 穴位埋线治疗精神分裂症患者与血清同型半胱氨酸水平的关系[J]. 中医临床研究, 2017, 9(1): 35-36.
- [16] 赵亚伟, 葛兆希. 穴位埋线配合中频电疗治疗慢传输型便秘的临床研究[J]. 临床医学工程, 2009, 16(8): 98-99.
- [17] 虞逸舒, 董雪莲, 艾炳蔚. 穴位埋线研究现状及相关思考[J]. 针灸临床杂志, 2020, 36(3): 90-93.
- [18] 任晓艳. 穴位埋线的源流及其机理探讨[J]. 中国医药学报, 2004, 19(12): 757-759.
- [19] 廖建琼, 李燕惠, 宋翔, 等. 穴位埋线治疗单纯性肥胖的取穴方法研究进展[J]. 中国伤残医学, 2013, 21(9): 451-453.
- [20] 任那, 刘翠翠, 侯丽辉. 穴位埋线联合补肾化痰方治疗痰湿内盛型肥胖的疗效观察[J]. 中医药学报, 2020, 48(2): 54-58.
- [21] 岳鹏. 针刺联合穴位埋线治疗慢性萎缩性胃炎疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(4): 521-522.
- [22] 金国栋. 穴位埋线治疗便秘型肠易激综合征疗效观察[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2014, 22(1): 5-7.
- [23] 陈志斌, 谭武. 俞募配穴埋线法治疗肠易激综合征90例[J]. 中医研究, 2009, 22(4): 52-53.
- [24] 洪珍梅, 王樟连, 陈晓军. 穴位埋线治疗腹泻型肠易激综合征疗效观察[J]. 中国针灸, 2011, 31(4): 311-313.
- [25] 曹洪铭, 邓铭俊, 梁杰斌, 等. 埋线疗法治疗肝郁脾虚型肠易激综合征的疗效研究[J]. 陕西中医, 2018, 39(2): 262-264.
- [26] 刘文韬, 杨里, 杨才德. 中国穴位埋线疗法系列讲座(103)星状神经节埋线为主治疗肠易激综合征临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(14): 74-76.
- [27] 黄适, 陈思羽, 林寿宁. 脊柱旁反射区埋线治疗腹泻型肠易激综合征临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2008, 10(7): 86-87.
- [28] 傅成伟, 胡三三, 李潇潇, 等. 不同时间间隔穴位埋线治疗腹泻型肠易激综合征[J]. 湖北民族学院学报(医学版), 2018, 35(4): 83-85.
- [29] 周元. 用穴位埋线法联合痛泻要方对48例肠易激综合征患者进行治疗的效果探讨[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(24): 185-186.
- [30] 邓晓枫, 彭卓崧. 复方止泻散联合穴位埋线治疗腹泻型肠易激综合征30例[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(1): 53-54.
- [31] 郝海蓉, 任顺平, 李娜, 等. 枳术汤配合穴位埋线对便秘型肠易激综合征肛门直肠测压值的影响[J]. 山西中医, 2015, 31(12): 16-18.
- [32] 黄建华, 冯鑫鑫, 夏齐国, 等. 穴位埋线治疗脾肾阳虚型肠易激综合征31例疗效观察[J]. 浙江中医杂志, 2016, 51(9): 673.
- [33] 陈日兰, 朱永革. 美常安联合针灸埋线治疗腹痛型肠易激综合征临床观察[J]. 贵阳中医学院学报, 2009, 31(5): 42-44.
- [34] 苏强, 王业清, 杨文, 等. 督灸联合穴位埋线治疗腹泻型肠易激综合征临床研究[J]. 新中医, 2019, 51(7): 209-212.
- [35] 包连胜, 高燕. 穴位埋线结合隔姜灸治疗腹泻型肠易激综合征[J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(4): 36-37.
- [36] 应彬彬, 俞国尧, 王国军, 等. 药饼灸结合穴位埋线治疗腹泻主导型肠易激综合征26例[J]. 江西中医药, 2009, 40(11): 67.
- [37] 柴增辉, 臧春柳, 贾朋环, 等. 火针联合穴位埋线治疗脾肾阳虚型肠易激综合征64例[J]. 中国针灸, 2019, 39(12): 1320.
- [38] 徐欢, 丁德光. 穴位埋线配合耳穴贴压治疗便秘型肠易激综合征疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2018, 40(10): 35-36.
- [39] 高晓娟, 徐亚莉, 王士源, 等. 穴位埋线结合耳穴贴压治疗便秘型肠易激综合征33例临床观察[J]. 甘肃中医药大学学报, 2016, 33(6): 66-68.
- [40] 王金艳. 八脉交会穴埋线配合中药穴位贴敷治疗腹泻型肠易激综合征60例[J]. 中国中医药科技, 2017, 24(1): 77-78.
- [41] 梁谊深, 张越, 谢胜, 等. 穴位埋线配合太极拳治疗便秘型肠易激综合征疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2010, 29(10): 634-635.
- [42] 梁谊深, 罗莎. 指针配合穴位埋线治疗便秘型肠易激综合征疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2010, 29(3): 168-169.

收稿日期: 2022-06-13

*基金项目: 广西自然科学基金面上项目(2015GXNSFAA139210); 广西自然科学基金青年基金项目(2014GXNSFBA118164)。

作者简介: 汪飞(1993—), 男, 硕士学位, 医师。研究方向: 针灸传统和创新技术的应用与研究。

△通讯作者: 王麓(1981—), 男, 副主任医师, 副教授。研究方向: 针灸传统和创新技术的应用与研究。