

【科研进展】

中西医结合治疗出口梗阻型便秘的现状*

姜荣威¹ 毛红^{2△}

摘要: 出口梗阻型便秘(OOC) 作为功能性便秘的主要类型之一, 因其发病机制较为复杂, 临床治疗存在一定难度。随着饮食、生活习惯等变化, 该病的发病率逐年上升, 严重影响患者生活。为了解中西医结合治疗 OOC 的效果和进一步完善中西医结合治疗手段, 此文从病因、发病机制、治疗方式等角度出发, 查阅国内外相关文献, 综述 OOC 的中西医结合治疗现状, 为临床提供相关参考。

关键词: 便秘; 出口梗阻型便秘; 功能性便秘; 综述

doi: 10. 3969/j. issn. 1003-8914. 2024. 06. 054 文章编号: 1003-8914(2024) -06-1222-04

Current Situation of Traditional Chinese and Western Medicine in the Treatment of Outlet Obstruction Constipation

JIANG Rongwei¹ MAO Hong^{2△}

(1. School of Clinical Medicine, Chengdu University of Chinese Medicine,

Sichuan Province, Chengdu 610075, China; 2. Department of Proctology, Sichuan Second Hospital of Traditional Chinese Medicine

(Institute of Traditional Chinese Medicine, Sichuan Academy of Chinese Medicine), Sichuan Province, Chengdu 610031, China)

Abstract: As one of the main types of functional constipation, the etiology and pathogenesis of outlet obstruction constipation (OOC) are complex, and the treatment is difficult. With the change of diet and living habits, the incidence is increasing year by year, which has a serious impact on life. In order to understand the effect of traditional Chinese and Western medicine in the treatment of OOC and further improve the treatment of traditional Chinese and Western medicine, this paper reviewed the relevant literature at home and abroad from the aspects of etiology, pathogenesis, treatment methods of traditional Chinese and Western medicine, and summarized the current situation of traditional Chinese and Western medicine treatment of OOC, so as to provide relevant guidance for clinical practice.

Key words: constipation; outlet obstruction constipation; functional constipation; review

1 概述

便秘是指一种(组)临床症状,表现为排便困难和(或)排便次数减少、粪便干硬,分为器质性便秘、功能性便秘和药物相关性便秘^[1]。功能性便秘又分为慢传输型、出口梗阻型和混合型,出口梗阻型便秘(Outlet obstructive constipation, OOC)是最常见的亚型,约占慢性便秘的 60%^[2]。OOC 是指排便出口附近的组织、器官发生功能性改变,导致排便困难的一种综合征,表现为排便困难、费力、肛门堵塞感、排便不尽感等^[3]。其发病率逐年增加,且随年龄增长而增加,女性多于男性,全球患病率约 14%^[4]。OOC 发生主要与社会环境、年龄和日常习惯相关,其发病机制复杂,目前尚不

完全清楚。大多认为与盆底肌肉功能障碍导致肛门直肠运动不协调,如直肠前突、直肠黏膜内脱垂、耻骨直肠肌综合征等^[5]。有学者提出“冰山理论”,认为解剖结构异常只是“冰山一角”,通过手术纠正后还发现其与精神心理、神经紊乱等相关^[6]。有研究发现 Cajal 间质细胞是肠神经系统中的特殊细胞,其数量减少导致肠道机能下降,可能引发 OOC^[7]。还有研究发现 OOC 患者的直肠组织蛋白与常人不同,该种蛋白异常可能涉及 OOC 的发生^[8]。随着科学研究不断深入,相信 OOC 的发病机制会逐渐被认清。

2 治疗

2.1 一般疗法 一般疗法主要为保持健康的生活及饮食习惯,保证每天进食含膳食纤维的蔬菜,养成良好的排便习惯,避免久蹲、努挣。长期便秘患者容易产生精神心理障碍,必要时予以心理治疗。

2.2 中药治疗 中医的整体观念、辨证论治在 OOC 治疗中产生了显著的效果^[9]。《素问·灵兰秘典论》记载“大肠者,传导之官,变化出焉”。肺与大肠相表里,肺热与肺燥下移大肠,引起大肠传导失司而成便

* 基金项目: 四川省中医药管理局第二批四川省名中医毛红工作室建设项目(No. 川中医药办函(2022)19 号); 国家中医药管理局第七批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(No. 国中医药办人教函(2021)272 号)

作者单位: 1. 成都中医药大学临床医学院(四川 成都 610075); 2. 四川省第二中医医院肛肠科(四川省中医药科学院中医研究所)(四川 成都 610031)

△通信作者: E-mail: 1143829566@qq.com

秘。《脾胃论》云“脾不及,令人九窍不通”。脾主运化,水谷通过脾胃的运化腐熟,将糟粕传至大肠,脾失健运,胃失和降,则糟粕内停,出现便秘。同时便秘又与肝密切相关,肝主疏泄,调畅气机,肝失疏泄,导致肝气郁结,影响大便正常排泄而成便秘。心为“君主之官”,心主血脉,使气血输注全身,保证机体功能正常运转,维持正常生理功能,若功能异常,则气血不足,运化无力,导致大便排出不畅。《兰室秘藏·大便结燥》曰“夫肾主五液,津液盛则大便如常”。肾司二便,肾阴肾阳不足,容易导致传导失常形成便秘。排便又与津液密切相关,津液不足,不能濡润大肠,传导无力,则大便艰难。故认为便秘的发生与肝心脾肺肾相关。中医内科学中常规便秘分型主要为:中气不足型、津亏肠燥型、脾肾阳虚型、气阴两虚型^[9]。针对中气下陷,导致脏器下垂,从而引发便秘,陈晓光^[10]采用补中益气汤联合穴位贴敷治疗,结果显示其能够提高肛门直肠动力,改善排便症状。肠道津液不足,运化无力,导致便秘的发生,孙兴伟等^[11]使用增液汤加味治疗阴液亏虚导致的功能性便秘,治疗后有效率为 94.12%。针对气阴两虚证,龙包亮^[12]采用参芪润肠汤治疗 76 例气阴两虚型慢性功能性便秘,显示参芪润肠汤加减效果明显优于聚乙二醇 4000 散。肝气郁结,容易导致腑气不通,气滞不行,出现大便困难,李家诚等^[13]采用行气导滞汤治疗肝郁气滞所致的功能性便秘,治疗后对排便费力 and 腹胀症状改善效果较好。针对脾肾阳虚证患者,李文利等^[14]使用济川煎联合生物反馈治疗,治疗后改善了患者的微循环,缓解患者的焦虑。临床上辨证施治,均能产生较好的效果,但对于长期中药治疗无效则应采用手术治疗。

2.3 益生菌 益生菌作为一种微生物,对肠道黏膜屏障功能、调节免疫功能等方面具有很大的功效,对腹泻、便秘等具有良好的作用^[15]。有研究发现聚乙二醇联合双歧杆菌三联活菌散治疗功能性便秘患者的症状积分、炎症指标均低于单纯使用聚乙二醇,其生活质量评分高于单纯使用聚乙二醇^[16]。Gan 等^[17]纳入 92 名儿童功能性便秘的患者,结果显示益生菌组更能使大便正常。国内外多项研究均发现益生菌对于改善肠道功能、便秘症状具有促进作用,临床上可以在基础治疗上加用益生菌。

2.4 粪菌移植 粪菌移植作为一项新型方法治疗便秘,是将健康人粪便中的功能菌群通过技术手段转移到便秘患者的胃肠内,重新建立起正常的菌群^[18]。粪菌移植在治疗 OOC 中的研究相对较少,但已有的研究表示其对便秘的治疗能产生正面的作用。一项针对 100 例顽固性功能便秘的研究显示,粪菌移植联合

聚乙二醇疗效优于单用聚乙二醇^[19],目前对于粪菌移植在 OOC 的治疗中还缺乏临床数据观察,需要进一步研究。

2.5 针灸疗法 针灸治疗主要通过调节神经系统的信号传导,调节胃肠道的消化、吸收功能^[20]。针灸治疗主要以腰骶部和膀胱经穴位为主,临床多选用八髎穴来针刺^[21]。一项研究纳入了 116 例 OOC 患者,针灸选穴为中脘、大肠俞、腰阳关、肾俞、关元,结果显示针灸联合生物反馈治疗 OOC 比单纯生物反馈治疗效果更佳,能提高胃肠道功能^[22]。目前多数研究均采用针灸联合生物反馈、中药等治疗,均取得了良好的效果。

2.6 生物反馈 生物反馈(Biofeedback, BF)主要是使用肌电图传感器等来测量和提供患者的生理反应,改善患者的肌肉训练,进行反馈,达到治疗的目的^[23]。BF 作为治疗 OOC 的一种可行方法,患者没有不良反应。沈晓^[24]研究 80 例 OOC 患者,结果显示 BF 治疗有效率高于经皮穴位电刺激治疗,很好地改善患者便秘的症状。一项研究发现 BF 能够改善肛管压力、缩短结肠运输时间和提高生活质量^[25]。目前大多数研究均是 BF 联合其他治疗方式,结果均显示联合使用效果均优于单一使用 BF。

2.7 肉毒杆菌毒素 肉毒杆菌毒素(Botulinum toxin, BTX)通过抑制神经肌肉的传递,将 BTX 注射到肛门周围肌肉使肌肉松弛,从而改善 OOC 症状。Kajbafzadeh 等^[26]研究了 60 名顽固性便秘儿童,治疗后便秘评分和疼痛评分均比治疗前低,证明注射 A 型 BTX 对于便秘有效,并且成本低、并发症少。据研究,在肛门直肠环注射 BTX,结果显示注射后可以增加排便次数,减少排便时长,明显改善排便障碍^[27]。目前 BTX 在便秘疾病中的应用研究相对较少,缺乏一定的支撑。

2.8 骶神经刺激 骶神经刺激(Sacral nerve stimulation, SNS)主要通过电刺激作用于骶神经,引起盆底自主纤维兴奋性的改变。最初 SNS 主要用于泌尿系统疾病,目前发现 SNS 还能用于大便失禁和便秘患者, SNS 治疗便秘的疗效仍存在争议,其对胃肠动力的作用机制尚不完全清楚^[28]。李惠^[29]观察 110 例患者,结果显示 SNS 能对患者的胃肠道功能产生正面的作用。Besendörfer 等^[30]通过观察 17 名经过非侵入性的 SNS 治疗的患者,其中 12 名患者便秘得到改善。目前的研究表明, SNS 的确切疗效还有待进一步研究,需要更多的证据来支撑其对 OOC 的作用。

2.9 手术治疗

2.9.1 PPH 术 吻合器痔上黏膜环切钉合术(PPH

术) 是使用吻合器,把齿状线上方的部分肠黏膜环形切除,阻断血液循环,固定悬吊组织,起到止血、改善肿物突出的作用。主要适用于直肠前突、直肠黏膜内脱垂,作为一种微创手术,损伤小、恢复快。童拥军等^[31]研究了 140 例 OOC 患者,结果显示 PPH 手术时间较传统直肠黏膜柱状缝扎术更短、术后疼痛更轻。

2.9.2 TST 术 选择性痔上黏膜切除术(TST 术)是在 PPH 的基础上改良的一种新技术,主要应用于Ⅲ期、Ⅳ期痔。具有精准定位、恢复时间短等优点,但适应范围较小,且远期疗效还有待研究。陈小朝等^[32]采用 TST 手术治疗 80 例 OOC 患者,总有效率为 87.5%,均无肛门狭窄、失禁等并发症。

2.9.3 STARR 术 经肛吻合器直肠切除术(STARR 术)是采用吻合器选择性地切除直肠黏膜及黏膜下组织。适用于混合痔、直肠黏膜内脱垂等,手术操作简单、时间短,但应严格把握适应证。徐乐臣等^[33]研究 STARR 手术治疗 58 例直肠前突导致的 OOC 患者,显示其能够缓解患者排便困难的症状,排便较术前通畅。

2.9.4 RPH 术 痔疮自动套扎术(RPH 术)是将胶圈套于痔的基底部,通过胶圈紧缩,阻断局部血供,慢慢缺血坏死。适用于各期内痔,具有操作简单、痛苦轻微等优点,但治疗范围比较局限。吴小玲^[34]使用 RPH 术研究 86 例 OOC 患者,总有效率为 97.67%,相比于传统手术方式,RPH 术对于 OOC 效果更佳,更利于患者创面恢复。

直肠黏膜切除肌层折叠缝合术(Delorme 术)、经肛门腔镜切割缝合器直肠前突修补术(Bresler 术)等研究相对较少,但在治疗 OOC 同样具备较好的疗效。

3 小结与展望

目前对 OOC 的研究不断深入、辅助检查不断完善、治疗手段不断发展,保守治疗与手术治疗均取得了显著的疗效,减轻了患者的痛苦,提高生活质量,但 OOC 病因复杂且发病机制尚不完全清楚,单纯使用保守治疗或手术治疗均不能达到理想的效果。综上,在治疗 OOC 时,要仔细询问病史、发病原因,结合辅助检查,严格根据患者的具体情况,选用个体化的治疗方式,将内治与外治结合、保守与手术相结合,从病因与发病机制上解决便秘的问题。

参考文献

[1] 中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会消化病学分会,等.慢性便秘基层诊疗指南(实践版·2019)[J].中华全科医师杂志,2020,19(12):1108-1114.

[2] 中国医师协会肛肠医师分会,中国医师协会肛肠医师分会临床指南工作委员会,中国中西医结合学会大肠肛门病专业委员会,等.出口梗阻型便秘诊治中国专家共识(2022 版)[J].中华胃肠外科杂志,2022,25(12):1045-1057.

[3] 刘韦成,李文哲,方一鸣,等.出口梗阻型便秘的治疗困扰[J].临床外科杂志,2022,30(5):413-415.

[4] BLACK CJ,FORD AC. Chronic idiopathic constipation in adults: epidemiology, pathophysiology, diagnosis and clinical management[J]. M J Aust,2018,209(2):86-91.

[5] 刘世举,刘佃温,杨会举,等.三联术联合中医外治法治疗出口梗阻型便秘 232 例[J].河南中医,2018,38(8):1210-1213.

[6] 尹淑慧,赵克.出口梗阻型便秘的诊治现状[J].临床外科杂志,2018,26(4):262-264.

[7] 李王瑶,孙龙,毛加荣,等.Cajal 间质细胞在出口梗阻型便秘直肠肌壁中的表达相关研究[J].陕西医学杂志,2020,49(3):285-288.

[8] 李文哲,万松林,刘韦成,等.出口梗阻型便秘病人的差异表达蛋白及其生物学功能-基于同位素标记相对和绝对定量的蛋白质组学研究[J].临床外科杂志,2022,30(5):423-428.

[9] 高永金,纪亚丽,邱榕,等.中医辨证论治对功能性出口梗阻型便秘患者的肛肠动力学影响[J].中医临床研究,2022,14(9):33-35.

[10] 陈晓光.补中益气汤加减联合穴位贴敷治疗出口梗阻型便秘患者的效果[J].中国民康医学,2021,33(13):92-94.

[11] 孙兴伟,唐远山,沙静涛,等.增液汤加味治疗功能性便秘阴亏虚证的临床疗效观察[J].中华中医药杂志,2022,37(3):1818-1821.

[12] 龙包亮.参芪润肠汤加减治疗慢性功能性便秘(气阴两虚型)的临床疗效观察[D].成都:成都中医药大学,2021.

[13] 李家诚,刘梦佳,秦凯健,等.行气导滞汤治疗气滞型功能性便秘临床研究[J].中国中医药信息杂志,2022,29(7):123-126.

[14] 李文利,杨帆,曾松.生物反馈治疗联合济川煎对出口梗阻型便秘的临床疗效[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(13):38-40.

[15] 段云峰,蔡峰,律娜,等.益生菌促进胃肠道健康的机制及应用[J].微生物学报,2022,62(3):836-847.

[16] 石伟.聚乙二醇散联合益生菌对功能性便秘患者症状改善及生存质量的影响[J].中国实用医药,2021,16(5):43-45.

[17] GAN D,CHEN JL,TANG X,et al. Impact of a probiotic chewable tablet on stool habits and microbial profile in children with functional constipation: A randomized controlled clinical trial [J]. Front Microbiol,2022,13:985308.

[18] 肖岑昕,黄恒青,柯晓,等.粪菌移植在功能性便秘中的应用进展[J].中国中西医结合消化杂志,2022,30(3):239-243.

[19] 张春霞.粪菌移植对功能性便秘患者临床疗效的影响[J].中国继续医学教育,2020,12(34):122-125.

[20] 胡闻,梁萍,彭莉,等.中医非药物疗法治疗慢性便秘的研究进展[J].中医临床研究,2022,14(12):145-148.

[21] 毛曦晔,耿宏智.针灸治疗出口梗阻型便秘研究进展[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(7):200-202.

[22] 王栋才,孙敏.针灸治疗出口梗阻型便秘的临床效果研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(32):24.

[23] 何佩珏,钟国廷,袁碧野,等.生物反馈技术在排便功能障碍康复中的应用与进展[J].中国康复,2022,37(5):301-304.

[24] 沈晓.生物反馈治疗仪治疗出口梗阻型便秘疗效及护理配合效果分析[J].山西医药杂志,2022,51(2):232-234.

[25] ÖZKÜTÜK N,EŞER İ,BOR S. Effectiveness of Biofeedback Therapy on Quality of Life in Patients with Dyssynergic Defecation

- Disorder[J]. Turk J Gastroenterol ,2021 ,32(1) :22-29.
- [26] KAJBAFZADEH AM ,SHARIFI-RAD L ,NABAVIZADEH B ,et al. Intrarectal Electromotive Botulinum Toxin Type A Administration in Children With Intractable Constipation: A Randomized Clinical Trial[J]. Am J Gastroenterol ,2020 ,115(12) :2060-2067.
- [27] 洗庆林,刘晓艳,杨幸华,等.肉毒毒素注射治疗脊髓损伤出口梗阻型便秘的临床研究[J].中国康复医学杂志,2017 ,32(2) :195-198.
- [28] ALTOMARE D F ,PICCIARIELLO A ,DI CIAULA A ,et al. Effects of temporary sacral nerve stimulation on gastrointestinal motility and function in patients with chronic refractory slow-transit constipation[J]. Tech Coloproctol ,2021 ,25(3) :291-297.
- [29] 李惠.骶神经刺激对功能性出口梗阻型便秘的影响及疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2017 ,4(76) :14944-14945.
- [30] BESENDÖRFER M ,KOHLE M ,SCHELLERER V ,et al. A Pilot Study of Non-invasive Sacral Nerve Stimulation in Treatment of Constipation in Childhood and Adolescence[J]. Front Pediatr ,2020 ,8: 169.
- [31] 童拥军,范慰隆,徐鹏,等.吻合器痔上黏膜环切术与直肠黏膜柱状缝扎术治疗出口梗阻型便秘的疗效比较[J].临床合理用药杂志,2020 ,13(26) :151-152.
- [32] 陈小朝,杨向东. TST 治疗出口梗阻型便秘 80 例临床观察[J].中国肛肠病杂志,2018 ,38(10) :13.
- [33] 徐乐臣,沈家华,杨新庆.经肛吻合器直肠切除术治疗女性出口梗阻型便秘临床效果观察[J].中国医学物理学杂志,2021 ,38(4) :480-484.
- [34] 吴小玲. RPH 治疗出口梗阻便秘的疗效观察[J].世界最新医学信息文摘,2018 ,18(30) :52-53.

(编辑:刘慧清 收稿日期:2023-04-10)

刮痧疗法临床研究现状与展望^{*}

郑涵尹 刘建材 李传芬 邹学敏[△]

摘要:对传统刮痧、循经刮痧、全息刮痧、铜砭刮痧的理论特点和临床应用优势进行系统总结分析,针对存在的问题提出相应的建议。近年来,刮痧疗法的临床研究获得一定的进展,主要表现在系统研究验证了刮痧疗法的有效性,初步建立了刮痧理论体系。目前还存在研究设计合理性、操作标准统一性、理论与临床关联性问题,需要在今后的工作中采取相应措施,促进刮痧疗法的临床推广。

关键词:刮痧疗法;循经刮痧;全息刮痧;综述

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2024.06.055 文章编号:1003-8914(2024)-06-1225-04

Clinical Research Status and Prospect of Scrapping Therapy

ZHENG Hanyin LIU Jiancai LI Chuanfen ZOU Xuemin[△]

(Preventive Treatment of Disease Center, Zigong Hospital of Traditional Chinese Medical, Sichuan Province, Zigong 643000, China)

Abstract: The theoretical characteristics and clinical advantages of traditional scraping, meridian scraping, holographic scraping and copper scraping were systematically summarized and analyzed. Corresponding suggestions were put forward for the current problems. In recent years, the clinical research of scraping therapy has made certain progress, which is mainly manifested in systematic research, verifying the effectiveness of scraping therapy, and initially establishing a theoretical system of scraping therapy. At present, there are still some problems such as unreasonable research design, inconsistent operating standards, disconnection between theory and clinical practice, and limited research scope. It is necessary to take corresponding measures in the future work to promote the in-depth study and wide application of scraping therapy.

Key words: scraping therapy; meridian scraping; holographic scraping; review

刮痧疗法是指用特定的刮拭工具,在人体皮肤表面特定部位进行刮拭,达到疏通经络、调节脏腑、

防治疾病的非药物治疗法。从古至今,刮痧疗法在疾病防治和健康维护中都发挥着重要的作用。刮痧疗法由旧石器时代的砭石疗法逐渐演变而来,经过历代医家的不断探索和改进,发展成独具特色的中医适宜技术。目前,刮痧疗法有传统刮痧、循经刮痧、全息刮痧、铜砭刮痧等。每种刮痧疗法都具有各自的理论特点和临床应用优势。现将刮痧疗法的临床研究情况综述如下。

^{*} 基金项目:自贡市科技计划重点项目(No. 2021YLSF07);四川省中医药管理局科研专项课题(No. 2021MS562);四川省名中医工作室建设项目(No. 川中医药办函(2022)36)

作者单位:自贡市中医医院治未病中心(四川 自贡 643000)

[△]通信作者: E-mail: 514320972@qq.com