

引用:胡雄丽,罗诗雨. 针灸治疗功能性消化不良的临床研究进展[J]. 湖南中医杂志,2020,36(6):156-158.

# 针灸治疗功能性消化不良的临床研究进展

胡雄丽,罗诗雨

(柳州市中医医院,广西 柳州,545001)

[关键词] 功能性消化不良;针灸疗法;综述;学术性

[中图分类号] R246.1 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.06.062

功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)是指具有慢性消化不良症状,但其临床表现不能用器质性、系统性或代谢性疾病等来解释的一组临床症状群<sup>[1]</sup>。该病发病率较高,研究表明,具有消化不良症状的患者,经检查约80%可诊断为FD<sup>[2]</sup>。对于此病,目前尚无满意的治疗方案。西医治疗主要采用抑酸、促胃动力、抗抑郁等药物<sup>[3]</sup>,具有一定疗效,但其中部分药物(如西沙必利)可引起严重心率失常等心血管不良反应<sup>[4-5]</sup>。中医学将本病归属于“胃脘痛”“痞满”“嘈杂”等范畴,近年来,针灸治疗本病取得了较好的疗效,现将研究进展综述如下。

## 1 针刺疗法

针刺疗法是通过刺激穴位来改善患者的神经生物功能,从而改善其临床症状,达到治疗目的<sup>[6]</sup>。该法治疗效果确切,且安全、无毒副作用,在临床上已得到了广泛的认可及应用。

有研究通过对针刺疗法治疗FD的疗效进行汇总分析发现,该疗法能明显改善患者临床症状(如上腹饱胀、纳差、暖气、早饱等),加速胃排空,增高胃电主功率,调节胃动素、生长抑素、胃泌素等胃肠激素水平,其疗效优于促胃肠动力药,总有效率可高达95%<sup>[7]</sup>。周银秀等<sup>[8]</sup>采用腹部针刺疗法治疗95例FD患者,主穴选用天枢(双)、中脘、关元,随证选取配穴,1周为1个疗程,共治疗4个疗程。西药组93例予西沙比利配合行气通降片口服,每天3次,连服8周。结果显示,针刺组临床疗效优于西药组( $P < 0.05$ ),生活质量评估(包括食欲、精神状况、睡眠质量等)与西药组相比改善明显( $P < 0.01$ )。胡伟等<sup>[9]</sup>采用针刺足三里治疗22例FD患者,将其随机分为餐后不适综合征和上腹痛综合征2组,每组各11例,对照组为22例健康观察者,结果:针刺治疗后3组血清胃泌素含量均较治疗前降低,2组治疗组与健康对照组比较有显著差异( $P < 0.05$ )。

## 2 灸法

灸法是以艾绒为主要原材料,添加相应的中药,点燃后

直接或间接熏灼体表穴位的一种治疗方法,多项研究结果证实该疗法治疗FD可取得较好的临床效果。金赞<sup>[10]</sup>采用隔药饼灸治疗脾胃气虚证老年FD患者30例,选穴分2组:1)双侧血海、中脘;2)双侧足三里、气海。每次治疗选择1组穴位,2组交替选用,每天灸1次,疗程为4周。对照组予枸橼酸莫沙必利分散片口服,每天3次,疗程为4周。结果显示,治疗组总有效率为93.3%,优于对照组的76.7% ( $P < 0.05$ )。王士源等<sup>[11]</sup>采用热敏灸治疗FD患者28例,穴位选取承满(双)、脾俞、气海、公孙、梁门,西药组予多潘立酮片口服,2组疗程均为2周。结果显示,治疗组总有效率为89.3%,对照组为82.1%,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗后2组血浆胃动素水平均较治疗前有所升高,治疗组优于对照组( $P < 0.05$ )。结果表明灸法对FD的近期和远期疗效显著。程芳等<sup>[12]</sup>采用隔药灸治疗脾胃气虚型FD患者42例,药物由生黄芪10g、丹参3g、檀香2g、木香2g、九香虫2g、降香2g组成,研成末后加入适量黄酒制成药饼,穴位选取中脘、关元、太冲、公孙、足三里及内关。对照组予雷贝拉唑肠溶胶囊联合曲美布丁分散片口服,2组疗程均为3周。治疗后,治疗组总有效率为90.5%,优于对照组的78.6%。

## 3 电针

随着医学技术的进步,电针开始广泛应用于FD的治疗,并取得了显著的疗效。盛建文等<sup>[13]</sup>采用电针治疗FD患者50例,穴位选取足三里(双)、内关(双);对照组50例患者联合口服雷贝拉唑肠溶胶囊和盐酸依托必利分散片治疗,2组疗程均为4周。结果显示,治疗组治疗后血浆胆囊收缩素(CCK)水平较治疗前降低,而神经肽Y水平较治疗前有所升高,说明电针治疗FD的机制是通过抑制CCK分泌和促进神经肽Y的分泌来改善胃肠动力,进而改善消化不良的症状。洪枫<sup>[14]</sup>采用电针治疗FD患者32例,选穴公孙(双)、内关(双);对照组30例予口服枸橼酸莫沙必利分散片治疗,2组疗程均为1个月。结果显示,治疗组能明显改

基金项目:广西重点研发项目(桂科 AB16380206)

第一作者:胡雄丽,女,医学硕士,副主任医师,研究方向:中西医结合诊治消化系统疾病

善 FD 患者临床症状, 而且在改善 FD 患者胃电主波频率和慢波频率方面显著优于对照组 ( $P < 0.05$ )。

#### 4 穴位埋线

穴位埋线是针灸的延伸和发展, 是改良式针灸, 其作用机制是通过羊肠线对穴位产生持续的刺激作用, 以激发经气, 并通过经络传入脏腑, 从而起到调和气血阴阳、疏通经络的作用。

税典奎等<sup>[15]</sup>运用穴位埋线的方法对 40 例 FD 患者进行治疗, 中药对照组 40 例予口服半夏泻心汤治疗, 西药对照组 40 例予口服莫沙必利分散片治疗, 3 组疗程均为 3 周。治疗结果显示, 穴位埋线组有效率为 97.5%, 较中药治疗组 (有效率为 92.5%) 及西药治疗组 (82.5%) 效果显著。张燕等<sup>[16]</sup>运用穴位埋线的方法对 30 例 FD 患者进行治疗, 对照组分别为针刺组和单西药组, 每组各 30 例, 3 组疗程均为 1 个月。治疗后发现穴位埋线组能改善 FD 患者胃电主波频率及慢波频率, 改善患者消化不良症状, 且其疗效明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )。彭艳辉等<sup>[17]</sup>对埋线疗法治疗 FD 的临床疗效进行 Meta 分析, 结果显示, 埋线治疗组的有效率、痊愈率均优于单纯西药治疗 (促动力剂) 和单纯中药治疗, 3 组在改善患者的症状及生活质量方面差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

#### 5 指针疗法

指针疗法是采用以指代针的方式直接按压患者穴位, 通过对末梢神经给予刺激, 使中枢通过反射增强该支配神经末梢的功能, 达到疏通经络、活血祛瘀、调整脏腑功能的作用。

胡雄丽等<sup>[18]</sup>采用俞募指针配合中药口服治疗 FD 患者 40 例, 按压穴位为章门、中脘、脾俞、胃俞, 每天治疗 1 次, 中药口服半夏泻心汤, 每天 1 剂, 分 2 次服; 对照组 40 例单纯采用口服半夏泻心汤治疗, 用法及疗程同上, 2 组疗程均为 3 周。2 组治疗后临床主要症状均得到明显改善, 治疗组有效率为 95%, 优于单纯对照组的 80%。侯秋科等<sup>[19]</sup>采用背俞指针疗法治疗 FD 患者 40 例, 取穴: 胆、脾、胃俞, 中药对照组 40 例予积术丸, 西药对照组 40 例予莫沙必利分散片口服, 3 组疗程均为 4 周。结果显示, 背俞指针疗法能明显改善 FD 患者临床症状, 同时在减低胃电节律紊乱系数方面优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 3 组胃肠激素水平比较, 治疗组均优于 2 组对照组 ( $P < 0.01$ )。

#### 6 耳针疗法

耳针疗法是指用针刺或其他方法刺激耳廓上的穴位以治疗疾病的方法。除了传统的毫针法, 还有埋针法、贴膏法、刺血法等方法。

潘庆华<sup>[20]</sup>采用耳穴贴压 (王不留行籽) 联合西药治疗顽固性 FD 伴抑郁患者 30 例, 选取穴位为脾、胃、肝、小肠、交感、内分泌, 对照组给予口服多潘立酮以及黛力新治疗, 2 组疗程均为 4 周。治疗后, 试验组治疗有效率 (90.0%) 显

著高于对照组 (76.7%), 试验组患者抑郁和焦虑情况改善均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。王丹等<sup>[21]</sup>采用耳穴贴压 (王不留行籽) 治疗肝胃不和型 FD 患者 30 例, 取穴肝、脾、胃、肾、内分泌、交感、十二指肠、神门、皮质下。对照组 30 例予口服枸橼酸莫沙必利分散片治疗, 2 组疗程均为 4 周, 总有效率治疗组为 96.0%, 优于对照组的 83.3% ( $P < 0.05$ )。

#### 7 综合疗法

陈丽荣等<sup>[22]</sup>采用穴位贴敷配合艾灸治疗 FD 患者, 贴敷取穴期门、膻中、太冲, 艾灸取穴气海、关元、建里, 西药对照组予口服多潘立酮治疗, 2 组疗程均为 10 d。治疗后, 治疗组有效率为 76.25%, 优于对照组的 51.34% ( $P < 0.05$ ), 且治疗组治疗方法对患者的负性情绪可起到一定的调整作用。李晓阳<sup>[23]</sup>采用穴位贴敷配合腹部按摩治疗脾胃虚寒型 FD 40 例, 贴敷药物由细辛、延胡索、白芥子、木香、冰片粉末组成, 选穴足三里、天枢、中脘、关元; 腹部按摩选取章门、中脘、足三里、天枢等穴位进行顺时针按揉。对照组用单纯的腹部按摩治疗, 方法同上。2 组疗程均为 1 个月。治疗后, 治疗组有效率为 93.33%, 优于对照组的 70.0% ( $P < 0.05$ ), 且可提高患者的生活质量。蒙丽等<sup>[24]</sup>将 FD 患者分为 2 组, 对照组 43 例采用西医基础治疗和常规护理, 治疗组在对照组的基础上采用梅花灸联合穴位贴敷治疗, 梅花灸选穴为上脘、中脘、建里、中脘左右各旁开 1 寸, 穴位贴敷药物组成如下: 白芥子、生附子、延胡索各 100 g, 蜀椒、细辛各 50 g, 肉桂 60 g, 治疗穴位选取中脘穴; 2 组疗程均为 4 周。结果显示, 治疗组治疗后 6 项症状积分值均较对照组明显下降 ( $P < 0.05$ ); 治疗组有效率为 95.35%, 优于对照组的 76.74% ( $P < 0.05$ )。李启科<sup>[25]</sup>在对照组 (常规治疗) 的基础上加用腹部推拿与穴位埋线辅助治疗 FD 患者 31 例, 穴位埋线取穴足三里、中脘、天枢、章门、肝俞、脾俞、胃俞等, 腹部推拿以神阙穴为中心进行顺时针揉按, 并对上脘、中脘、关元、气海、天枢、建里、梁门等穴位进行点揉; 2 组疗程均为 4 周。结果显示, 观察组总有效率 (96.77%) 显著高于对照组 (90.32%), 症状积分显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

#### 8 结 语

综上所述, 针灸疗法治疗 FD 是目前普遍公认的行之有效的办法, 分析文献可以看出, 目前的研究多为小样本, 缺乏多中心、大样本的前瞻性研究。随机对照方法不够严谨, 各种疗法的标准不够统一, 无法评价各种治疗方法的差异性, 同时, 研究中缺乏对患者进行有效的随访, 从而影响到证据评定的可靠性。在今后的临床研究中, 应着重于增加样本、进行多中心双盲对照的前瞻性研究; 多种中医外治方法及不同配伍方法之间的横向对比, 总结出相对简便、高效的针灸疗法治疗此病。

#### 参考文献

[1] 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组, 中华医学会消化病学分

- 会胃肠功能性疾病协作组. 中国功能性消化不良专家共识意见(2015年,上海)[J]. 中华消化杂志,2016,36(4):217-229.
- [2] WAU CT, YEOH KG, HO KY, et al. Diagnostic yield of upper endoscopy in Asian patients presenting with dyspepsia [J]. *Gastrointest Endosc*, 2002, 56(4):548-551.
- [3] TALLEY NJ, HOLTSMANN G, WALKER MM. Therapeutic strategies for functional dyspepsia and irritable bowel syndrome based on pathophysiology [J]. *J Gastroenterol*, 2015, 50(6):601-613.
- [4] 徐奎浩. 功能性消化不良药物治疗概述[J]. 实用医药杂志, 2010, 27(4):371-373.
- [5] 邱志嵩, 王承党. 促动力药在功能性消化不良中的应用[J]. 胃肠病学, 2013, 18(4):253-256.
- [6] ZENG F, LAN L, TANG Y, et al. Cerebral responses to puncturing at different acupoints for treating meal-related functional dyspepsia [J]. *Neurogastroenterol Motil*, 2015, 27(4):559-568.
- [7] FUTAGAMI S, SHIMPUKU M, YIN Y, et al. Pathophysiology of functional dyspepsia [J]. *J Nippon Med Sch*, 2011, 78(5):280-285.
- [8] 周银秀, 黄琳. 腹部针刺疗法对功能性消化不良患者生活质量的影响[J]. 湖北中医杂志, 2011, 33(1):38-39.
- [9] 胡伟, 张蔚, 杨健, 等. 针刺足三里对功能性消化不良患者脑功能成像与胃泌素的影响[J]. 武汉大学学报:医学版, 2014, 35(5):740-743.
- [10] 金赞. 隔药饼灸治疗脾胃气虚证老年功能性消化不良疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(11):1303-1305.
- [11] 王士源, 徐亚莉, 高原, 等. 热敏灸治疗功能性消化不良疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(5):538-540.
- [12] 程芳, 张燕琼, 盛颖辉, 等. 隔药灸治疗脾胃气滞型功能性消化不良临床观察[J]. 结直肠肛门外科, 2016(S1):127.
- [13] 盛建文, 范惠珍, 尹卫华, 等. 电针治疗功能性消化不良疗效及对血浆 CCK、神经肽 Y 的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(11):1336-1338.
- [14] 洪枫. 电针公孙、内关穴治疗功能性消化不良疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(1):38-40.
- [15] 税典奎, 陈云, 陈峭, 等. 穴位埋线治疗寒热错杂型功能性消化不良临床研究[J]. 河南中医, 2017, 37(8):1468-1471.
- [16] 张燕, 马朝阳. 穴位埋线对功能性消化不良症状及胃电图的影响[J]. 湖北中医杂志, 2014, 36(5):13-14.
- [17] 彭艳辉, 曾丽玲, 杨一玲, 等. 穴位埋线治疗功能性消化不良的系统评价[J]. 针灸临床杂志, 2017, 33(1):33-36.
- [18] 胡绚丽, 谢胜, 周虹, 等. 俞募指针对治疗功能性消化不良临床观察[J]. 四川中医, 2012, 30(3):117-118.
- [19] 侯秋科, 税典奎, 陈峭, 等. 背俞指针对治疗功能性消化不良40例[J]. 河南中医, 2014, 34(8):1595-598.
- [20] 潘庆华. 耳穴贴压联合西药治疗顽固性功能性消化不良伴抑郁临床研究[J]. 河南中医, 2016, 36(8):1452-1453.
- [21] 王丹, 杨健, 时昭红, 等. 耳穴贴压治疗肝胃不和型功能性消化不良餐后不适综合征疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(9):4224-4227.
- [22] 陈丽荣, 李明哲, 王波. 穴位贴敷配合艾灸治疗功能性消化不良负性情绪疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(4):130-132.
- [23] 李晓阳. 穴位贴敷配合腹部按摩治疗功能性消化不良脾胃虚寒型临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2018, 34(4):415-416.
- [24] 蒙丽, 陈如卉, 黄兰花. 梅花灸联合穴位贴敷对脾胃气虚型功能性消化不良患者症状及生活质量的影响[J]. 中医药导报, 2017, 23(21):67-69, 74.
- [25] 李启科. 腹部推拿与穴位埋线辅助治疗功能性消化不良疗效观察[J]. 淮海医药, 2016, 34(4):447-449.

(收稿日期:2019-05-18)

(上接第147页)

- [14] RAHIMIFARD M, MANAYI A, BAEERI M, et al. Investigation of beta-sitosterol and prangol extracted from *Achillea tenuifolia* along with whole root extract on isolated rat pancreatic islets [J]. *Iran J Pharm Res*, 2018, 17(1):317-325.
- [15] 唐镜, 谭若兰, 吕中建, 等. 柚皮素的提取及其抗癌作用研究进展[J]. 绿色科技, 2019(8):240-244.
- [16] MATSUDA H, TOMOHIRO N, LDO Y, et al. Anti-allergic Effects of *Cnidii Monnieri Fructus* (Dried Fruits of *Cnidium monnieri*) and Its Major Component, *Osthol* [J]. *Biological & Pharmaceutical Bulletin*, 2002, 25(6):809-812.
- [17] RUIZ-MIYAZAWA KW, STAURENGO-FERRARI L, MIZOKAMI SS, et al. Quercetin inhibits gout arthritis in mice: Induction of an opioid-dependent regulation of inflammasome [J]. *Inflammopharmacology*, 2017, 25(Suppl 1):167.
- [18] 贾庆运, 王拥军, 梁倩倩, 等. 槲皮素对人类风湿性关节炎成纤维样滑膜细胞炎症因子和基质金属蛋白酶的表达的影响[J]. 中国骨质疏松杂志, 2019, 25(6):1-9.
- [19] 林国享, 李龄, 曲颂, 等. c-jun 基因沉默对放射抗拒鼻咽癌裸鼠移植瘤生长及血管生成的影响[J]. 中国癌症防治杂志, 2018, 10(2):90-94.
- [20] 栗霞, 柳晓琳, 彭伟. MAPK13 基因表达在非小细胞肺癌临床预后中的作用[J]. 广西医科大学学报, 2019, 36(2):213-216.
- [21] CHUNG CK, GE W. Human chorionic gonadotropin (hCG) induces MAPK3/1 phosphorylation in the zebrafish ovarian follicle cells independent of EGF/EGFR pathway [J]. *General and Comparative Endocrinology*, 2013, 188:251-257.
- [22] YANG ZP, ZHAO Y, HUANG F, et al. Equol inhibits proliferation of human gastric carcinoma cells via modulating Akt pathway [J]. *World J Gastroenterol*, 2015, 21(36):10385-10399.
- [23] SHI J, ZHENG L, LIN ZF, et al. Study of pharmacokinetic profiles and characteristics of active components and their metabolites in rat plasma following oral administration of the water extract of *Asragali Radix* using UPLC-MS/MS [J]. *J Ethnopharmacol*, 2015, 169:183-194.
- [24] 刘小敏, 卢琳琳, 黄艳芳, 等. 黄芪水提物抑制 PI3K/Akt 通路预防肺癌发生的作用及机制研究[J]. 中草药, 2019, 50(7):1621-1628.

(收稿日期:2019-05-27)