

推拿治疗功能性消化不良的研究进展

陆学滨¹, 黄锦军²

(1. 广西中医药大学, 广西 南宁, 530001;

2. 广西中医药大学第一附属医院, 广西 南宁, 530023)

[关键词] 功能性消化不良; 推拿疗法; 综述; 学术性

[中图分类号] R244.151 [文献标识码] A DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.02.065

功能性消化不良 (functional dyspepsia, FD) 是指具有上腹痛、上腹胀、早饱、嗝气、食欲不振、恶心、呕吐等上腹不适症状, 经检查排除引起这些症状的器质性疾病的一组临床综合征。我国 FD 的发病率约为 23%^[1], 西医治疗集中于抑酸、保护胃肠黏膜、促进胃肠动力和精神辅助等, 而推拿作为中医传统疗法, 在 FD 的治疗中有着确切的疗效, 其简便、舒适、无毒副作用等特点使患者更易于接受。现将近年来推拿治疗 FD 的研究综述如下。

1 作用机制

1.1 对胃肠动力的促进 现有研究表明, 胃动力障碍是 FD 的重要病因之一。众多学者研究发现, 腹部推拿对胃肠道有良性作用, 其通过手法直接作用于胃肠体表投影的腹部区域, 柔和持续地向肠腹输出能量, 以此调节中焦气机升降, 补益脾气, 促进肠蠕动。胃动素是一种通过脑-肠轴多神经系统复合参与分泌的胃动力激素, 它通过刺激消化道机械运动和电生理活动, 使消化道在消化食物期间进行移动性复合运动^[2], 而腹部推拿恰好可以提升胃动素水平。

1.2 对内脏高敏性的调节 内脏的高敏性在 FD 患者中主要表现为胃肠道对疼痛和不适感的阈值降低, 包括化学性刺激和机械性扩张, 对酸、温觉敏感性增高。胃肠道感受器通过初级神经元传导至脊髓相应部位, 参与内脏高敏性调节, 而胸 5~12 脊髓侧角发出的节前纤维, 可通过神经交换机制分布到腹部的实质性器官及结肠左曲以前的消化道^[3]。对双侧足三里穴、天枢穴的刺激可降低机械性胃扩张的内脏敏感性^[4], 这是背部督脉、足太阳膀胱经走行区域和夹脊穴、足三里穴临床治疗 FD 重点操作区域的依据所在, 而揉、摩腹等手法操作可直接通过体表-深层方式刺激胃肠区信号传入, 使 FD 患者临床症状得到明显改善。

1.3 对精神因素的调控 在长期临床治疗中, 诸多研究者已经意识到 FD 患者往往伴有精神因素障碍。抑郁可以影响大脑皮层至神经系统使胃肠激素分泌功能失调, 焦虑状态下的 FD 患者病情更是反复。国内外研究者已通过临床证实, 抗焦虑抑郁治疗对 FD 患者的症状有明显改善作用^[5]。黄锦军^[6]在研究中给予 FD 患者头部手法操作, 通过

调理精神状态加强疗效并取得了仅 1 例无效的超高有效率, 再次从侧面印证了精神干预在 FD 临床治疗中的重要作用。

2 不同推拿疗法的选择

2.1 调督推拿为主 张旖晴等^[7]采用背部夹脊穴推拿配合中成药辛开苦降法治疗 FD 寒热错杂证患者 64 例, 与口服曲美布汀胶囊治疗的 64 例患者进行对比, 前者总有效率较后者更高而不良反应发生率更低。其推拿选择 T₆₋₁₂ 节段夹脊穴为临床治疗消化系统疾病应用较多的部位, 认为改善胃肠动力和与胃降逆、调畅气机是治疗本病的主要着手点。伦轼芳等^[8]采用推拿背部两侧膀胱经和夹脊穴, 下肢的足阳明胃经、足太阴脾经, 搓擦两胁配合足反射疗法治疗 FD 患者 73 例, 总有效率高达 100%。其认为从发病病机入手, 选取疏肝理气、健脾和胃的治疗原则可以明显改善 FD 患者的临床症状。赵婧宇等^[9]以脊柱督脉走行方向由上至下采用按揉法、摩法以疏通膀胱经背部第一、第二侧线, 并在循行经过的区域寻找阳性反应点穴位, 以一指禅推法治疗, 同时配合头皮针治疗 FD 患者 34 例, 总有效率达 100%。王晓伟等^[10]以脊柱推拿治疗 FD 典型表现患者, 重点在第 4、5 胸椎旁寻找条索状结节物进行手法操作, 并给予胸椎小关节紊乱整复, 疗效甚佳。唐艺洪等^[11]以推拿结合香砂六君子汤治疗 FD 50 例, 选取足太阳膀胱经在腰背部的腧穴为主要操作点, 加足阳明胃经如足三里等主要穴位, 调畅气机、培补脾胃, 对于 FD 症状有明显的改善作用。

2.2 以揉摩腹部推拿为主 叶富文等^[12]采用顺时针按揉腹部, 揉推胃脘, 点按足三里、章门、天枢、中脘、关元、气海等穴治疗 FD 患者 33 例, 总有效率达 96.97%, 未出现明显不良反应。其认为焦虑、紧张等精神因素对 FD 的发病起主要作用, 而腹部的推拿可调畅中焦气机, 促进肠胃蠕动。房纬等^[13]运用腹部推拿配合针灸治疗肝胃不和型 FD 患者 40 例, 总有效率为 92.5%, 明显优于针灸组的 80.0%。步骤为按腹、揉腹、运腹、推腹、横擦胸胁、捏脊, 选穴为气海、关元、中脘、神阙、章门、期门、肝俞、胆俞、脾俞、胃俞等。其选择胃肠体表投影区腹部为手法主要操作区域, 刺激胃肠运动, 健脾和胃, 使升降得司。张克升等^[14]采用顺时针揉摩腹

第一作者: 陆学滨, 男, 2015 级硕士研究生, 研究方向: 针灸推拿在消化系统疾病中的应用

通讯作者: 黄锦军, 男, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 针灸推拿在消化系统疾病中的应用

部,振腹,搓擦两胁,在中脘、天枢、章门、足三里、气海、关元等穴施以点穴,每次约25min,治疗4周。与口服吗丁啉、雷尼替丁治疗的对照组相比,二者都取得了明显的疗效,而推拿治疗在起效、疗效持续方面优于西药组。李启科^[15]以腹部神阙穴为中心,进行顺时针的按摩,并点揉上脘、中脘、建里、梁门、天枢、气海、关元等穴,每次25min,配合部分穴位的埋线治疗FD患者31例,总有效率达96.97%。

2.3 调督推拿结合摩腹 郑庆山^[16]运用推拿疗法治疗FD患者38例,在手法操作部位上,腹部、督脉循行区、背部膀胱经循行区域是操作重点,取穴也以腹部和背俞穴为主,如上脘、中脘、下脘、膻中、神阙、气海、肝俞、脾俞、大肠俞等。针对FD患者不同的中医分型,还分别进行了辨证推拿治疗,效果令人满意。

2.4 点穴推拿 周信文等^[17]选取双侧足三里、腹部中脘穴,采用揉法、一指禅推法、振法,每穴每法操作约5min,每天1次,持续1个月,治疗FD患者30例,以二维实时B超胃排空检测法观察疗效。结果显示与口服西沙比利治疗的对照组相比,治疗组疗效无明显差异,可改善患者胃肠动力,同时缓解临床症状。宁行^[18]以疏肝理气、健脾和胃为治则,选择双侧梁丘、足三里、上巨虚、条口、下巨虚、丰隆、曲泉、太冲穴施以拇指点按,每穴1min,并弹拨下肢的足阳明胃经、足厥阴肝经循行路线,疗程为1个月,结合口服西药西沙比利,结果总有效率为92%。

2.5 综合推拿疗法 黄锦军^[6]采用头面部、腰背部、胸腹部、四肢部4个部位的推拿治疗FD患者96例,仅1例无效。其选穴上始百会,下终涌泉,以全身推拿着手治疗,整个治疗过程中安神、通督脉、调畅中焦气机并奏,神经系统功能得以平衡,胃肠动力得以促动,精神焦虑抑郁状态等亦得以改善,整体疗效显著。杨昌金^[19]采用推拿结合逍遥散治疗FD患者50例,总有效率达86%。手法操作部位选取背部膀胱经、夹脊穴,顺序为从上至下施以滚法或掌根推法,往返操作5min,并点按肝俞、胆俞、脾俞、胃俞、三焦俞、肾俞、大肠俞、关元俞等重要穴位,在四肢部位以拿法操作15min,点法操作双侧足三里、太冲穴各1min,最后全掌揉腹5min,注重全身综合推拿对中枢神经系统的刺激,从而达到改善脏腑功能的效果。

3 总结与展望

目前阶段,许多FD患者的首诊选择是消化内科方向,西医内科对于FD的治疗以抑酸、护胃、促胃动力药等为主,其临床症状的缓解方面已获得明确疗效。推拿一般作为治疗FD的辅助疗法使用,从相关文献查阅情况也可得知,单纯推拿治疗FD的报道极少,多数研究文献治疗方案为推拿与西药、中药、针刺等相结合,这其中就涉及到了2种或以上治疗方法同时应用时推拿对FD治疗的客观性问题。从推拿的部位选取和选穴来看,以背部督脉循行区域、背部足太阳膀胱经循行区域和腹部应用为最多,足阳明胃经和足厥阴肝经循行区次之,多数研究者会选取上述2个或2个以上

的部位进行手法操作,临床操作简便性大打折扣,这也成为了制约推拿治疗FD临床规范化方案制定的重要原因。推拿疗法对FD的机制研究亦相当匮乏,可以认为这是限制了推拿治疗FD得以在临床上普及和接受的关键因素。笔者认为,专注于单纯推拿治疗FD有效性的研究,加大样本量的采集,优化出科学、合理、有效的实验设计方案,通过与影像学、检验医学、基因科学等学科的合作发展,更深入研究推拿对于FD的作用机制应为今后研究及发展的方向。

参考文献

- [1] 胡品津,刘新光. 消化内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:104.
- [2] 徐昭,王金贵,孙庆,等. 腹部推拿对慢性疲劳综合征患者胃动力水平的影响[J]. 天津中医药大学学报,2006,25(4):212-214.
- [3] 曹佳懿,侯晓华. 功能性消化不良与精神心理因素[J]. 中国实用内科杂志,2006,26(7):538-540.
- [4] 姚筱梅,姚树坤,张瑞星,等. 针刺对功能性消化不良患者内脏敏感性的影响[J]. 针灸研究,2006,31(4):228-231.
- [5] 李延青. 中国功能性消化不良专家共识意见(2015年,上海)解读:发病机制[J]. 中华消化杂志,2016,36(4):233-235.
- [6] 黄锦军. 推拿治疗功能性消化不良96例[J]. 广西中医学院学报,2004,7(3):47-48.
- [7] 张旖晴,王成远,张振宇,等. 辛开苦降法联合推拿夹脊穴治疗功能性消化不良寒热错杂证临床研究[J]. 中医学报,2016,31(8):1219-1222.
- [8] 伦轼芳,黄永,雷龙鸣. 推拿结合足反射疗法治疗功能性消化不良73例[J]. 广西医科大学学报,2006(2):323-324.
- [9] 赵婧宇,纪昌春,黄琳娜,等. 陕西头皮针配合脊柱推拿治疗功能性消化不良34例[J]. 现代中医药,2012(3):63-65.
- [10] 王晓伟,包鑫刚,刘新. 浅谈脊柱推拿治疗功能性消化不良[J]. 黑龙江中医药,2010,39(9):37.
- [11] 唐艺洪,黄龙模. 香砂六君子汤加味结合中医推拿调治功能性消化不良50例[J]. 河南中医,2010,30(9):896-897.
- [12] 叶富文,宋剑立,林立群. 腹部推拿治疗功能性消化不良临床有效性探析[J]. 首都食品与医药,2015,16(4):86-87.
- [13] 房伟,赵雪圆. 胡氏腹部推拿配合针灸治疗肝胃不和型功能性消化不良40例[J]. 陕西中医,2012,33(2):215-217.
- [14] 张党升,薛卫国,李建辉. 腹部推拿治疗功能性消化不良的临床观察[J]. 北京中医药,2010,29(8):619-621.
- [15] 李启科. 腹部推拿与穴位埋线辅助功能性消化不良疗效观察[J]. 淮海医药,2016,34(4):447-449.
- [16] 郑庆山. 推拿治疗功能性消化不良[J]. 按摩与导引,2006,22(4):23-24.
- [17] 周信文,刘新华,朱梁,等. 推拿治疗功能性消化不良B超胃排空检测前后的观察[J]. 浙江中医学院学报,2002,26(4):59-61.
- [18] 宁行. 循经点穴推拿结合西沙必利治疗功能性消化不良临床研究[J]. 现代中西医结合杂志,2010,19(23):2895-2896.
- [19] 杨昌金. 推拿结合逍遥散调治功能性消化不良50例[J]. 四川中医,2009,27(10):107-108.

(收稿日期:2018-02-08)