

中医疏肝健脾法治疗 腹泻型肠易激综合征的 Meta 分析

刘慧¹ 刘力¹ 王捷虹²

(1. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046; 2. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

摘要:目的 本文主要利用循证医学方法评价近 20 年来中医疏肝健脾法治疗腹泻型肠易激综合征(Irritable Bowel Syndrome - diarrhea, IBS - D)的疗效,为临床治疗 IBS - D 提供具有安全可行的中医诊疗方式。方法 通过检索国内外医学期数据库,制定纳入标准,筛选符合标准的文献,治疗组选中医疏肝健脾法,对照组选西医药物治疗,使用 Rev - Man5.3 软件包进行数据分析。结果 筛选出 9 篇文献纳入 Meta 分析, [RR = 1.25, 95% CI (1.16, 1.34)], $P < 0.05$, 与西医药物的治疗相比,疏肝健脾法治疗腹泻型肠易激综合征在改善排便频率、大便性状、腹痛等总体疗效方面均优于西医药物。无一例报告中药方剂的不良反应。结论 通过分析表明中医疏肝健脾法治疗腹泻型肠易激综合征疗效显著,并可指导应用于临床实践。

关键词: 循证医学;疏肝健脾法;随机对照试验;腹泻型肠易激综合征;Meta 分析

中图分类号: R574 **文献标识码:** B **文章编号:** 1672 - 0571 (2019) 04 - 0081 - 05

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2019.04.024

肠易激综合征是临床上常见以肠道功能紊乱为主要症状的疾病,具体表现为腹痛、腹胀、排便异常等。根据目前的研究表明,该病在全球范围内的发病率为 7% ~ 21%^[1],在我国人群发病率为 6.5%^[2]。其致病诱因多因胃肠道动力紊乱、精神因素、肠道感染等^[3]。梁德娇,梁列新近期的研究^[4]总结出现阶段许多文献推测 miRNA 可能是 IBS 诊断和治疗的新靶点。在我国古代医学中无此病名,但根据其临床症状,将其归为“泄泻”“便秘”“腹痛”“腹胀”一类。国医大师徐景藩教授^[5]认为 IBS - D 的发病以肝郁与脾虚相互影响,互为因果,其实质是肝郁为标,脾虚为本,终致疾病缠绵难愈,治疗原则应以抑肝扶脾,标本同治,予痛泻要方加味治之。本文通过采用循证医学和 Meta 分析的方法,探索和评价中医疏肝健脾法治疗肠易激综合征的疗效,其中以研究腹泻型的肠易激综合征为主,为临床实践提供可靠证据。

1 资料与方法

1.1 纳入与排除标准

1.1.1 纳入标准 ①治疗肠易激综合征使用的中医治疗方式为疏肝健脾法(不包括针灸、穴位贴

敷、拔罐等其他辅助治疗方式);②受试者主要为腹泻型的肠易激综合征患者,其性别及种族不受限制;③治疗组主要以疏肝健脾法为主的中药方剂,可在原方基础上进行中草药的加减;对照组为西医药物治疗,可有多西药联合使用;④若有重复发表的文献,将纳入数据具体或最新发表的文献。

1.1.2 诊断标准 患者的主要症状符合 IBS - D 的诊断标准,选择依据罗马 II 或罗马 III^[6] 的诊断,排便后可减轻腹痛等症状,发病时,伴随有排便次数增加或大便性状的改变,在每月中 ≥ 3 天出现间断性腹部不适或腹痛的症状。中医诊断符合《中医消化病诊疗指南》诊断标准^[7],主要症状为腹痛即泻,泻后痛解,少腹拘急不适,可见粘液便,伴随有性情急躁易怒、情志抑郁、肠鸣矢气、苔薄白、脉弦等肝郁脾虚证候。

1.1.3 排除标准 ①中医未用疏肝健脾法为主治疗的文献,且有动物对照的试验、单纯西医研究的文献;②治疗组中医干预措施为单味中药、中成药以及针灸、穴位贴敷、拔罐等其他辅助治疗方式的文献;对照组为中药方剂、中成药以及针灸、穴