

〔文章编号〕 1007-0893(2022)18-0034-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.18.010

## 双歧杆菌联合针刺天枢穴治疗慢性便秘临床疗效

邵兆平 吴 婷

(福建省福能集团总医院, 福建 福州 350000)

〔摘要〕 **目的:** 探究双歧杆菌联合针刺天枢穴治疗慢性便秘患者的临床疗效。**方法:** 选择福建省福能集团总医院 2019 年 5 月至 2021 年 5 月期间收治的慢性便秘患者 102 例, 随机分为两组, 各 51 例。对照组患者给予双歧杆菌治疗, 观察组患者在对照组基础上联合针刺天枢穴治疗。观察比较两组患者治疗效果。**结果:** 治疗总有效率方面观察组患者高于对照组; 观察组患者治疗后各项症状严重程度评分均低于对照组, 观察组患者治疗后生活质量量表 (PAC-QOL) 各维度评分及总评分均低于对照组, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。两组患者的不良反应总发生率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。**结论:** 双歧杆菌联合针刺天枢穴治疗慢性便秘可提升患者的临床疗效, 有效改善其便秘症状, 并提高其生活质量, 安全性较高。

〔关键词〕 便秘; 针刺; 天枢穴; 双歧杆菌

〔中图分类号〕 R 442.2; R 256.35 〔文献标识码〕 B

### Clinical Effect of Bifidobacterium Combined with Acupuncture at Tianshu Acupoint in the Treatment of Chronic Constipation

SHAO Zhao-ping, WU Ting

(Fujian Funeng Group General Hospital, Fujian Fuzhou 350000)

〔Abstract〕 **Objective** To explore the clinical efficacy of Bifidobacterium combined with acupuncture at Tianshu acupoint in the treatment of chronic constipation. **Methods** A total of 102 patients with chronic constipation admitted to Fujian Funeng Group General Hospital from May 2019 to May 2021 were randomly divided into a control group and an observation group, with 51 cases in each group. The control group was treated with bifidobacterium, and the patients in the observation group were treated with acupuncture at Tianshu acupoint on the basis of the control group. The therapeutic effects of the two groups were observed and compared. **Results** The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group, the symptom severity score in the observation group were lower than those in the control group after treatment, the dimension score and total score of patient-assessment of constipation quality of life (PAC-QOL) of the observation group after treatment were lower than those of the control group, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). There was no statistically significant difference in the total incidence of adverse reactions between the two groups ( $P > 0.05$ ). **Conclusion** Bifidobacterium combined with acupuncture at Tianshu acupoint is effective in the treatment of chronic constipation, which can effectively improve the symptoms of constipation and improve the quality of life, with high safety.

〔Keywords〕 Constipation; Acupuncture; Tianshu acupoint; Bifidobacterium

慢性便秘是常见的胃肠道疾病, 在中国成年人中的发病率约为 5%, 且其发生与年龄相关, 随着年龄的增长, 发病率呈增长趋势, 中国 60 岁以上人群发病率高达 25%<sup>[1]</sup>。慢性便秘病程较长, 至少为 6 个月, 长期便秘影响心情, 甚至造成焦虑, 严重影响生活质量。渗透性泻剂、刺激性泻剂是慢性便秘治疗的常用药物, 但长期使用易产生药物依赖性, 且停药后易反复<sup>[2]</sup>。便秘患者通常伴有肠道菌群紊乱, 补充益生菌可改善肠道菌群, 促进胃

肠道蠕动。双歧杆菌是一种可产生有机酸、抑菌物质的肠道益生菌, 有助于增强机体免疫。但单一治疗效果有限, 临床多提倡结合治疗。天枢穴是足阳明胃经腧穴, 经针刺后可理气消滞、调理肠胃。有研究显示, 针刺天枢穴可明显改善便秘症状, 促进肠道功能恢复<sup>[3]</sup>。本研究选取 102 例慢性便秘患者分别给予双歧杆菌治疗、双歧杆菌联合针刺天枢穴治疗, 旨在观察双歧杆菌、针刺天枢穴联合治疗慢性便秘临床疗效, 现报道如下。

〔收稿日期〕 2022 - 07 - 18

〔作者简介〕 邵兆平, 女, 主治医师, 主要从事消化内科工作。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择 2019 年 5 月至 2021 年 5 月期间在福建省福能集团总医院收治的慢性便秘患者 102 例，随机分为两组，各 51 例。观察组患者中有 1 例因居住地址改变不能继续治疗，最终纳入病例 50 例，男女比例为 26:24；年龄 39~80 岁，平均年龄 (53.21 ± 4.58) 岁；身体质量指数 (body mass index, BMI) 21.5~26.8 kg·m<sup>2</sup>，平均 BMI (24.05 ± 0.58) kg·m<sup>2</sup>；病程 6 个月~2 年，平均病程 (12.85 ± 1.05) 个月。对照组患者中有 1 例因未能按时服药自动剔除，最终纳入病例 50 例，男女比例为 23:27；年龄 36~79 岁，平均年龄 (52.19 ± 4.87) 岁；BMI 21.1~26.9 kg·m<sup>2</sup>，平均 BMI (23.87 ± 0.54) kg·m<sup>2</sup>；病程 5 个月~2 年，平均病程 (12.76 ± 1.02) 个月。两组患者各项一般资料比较，具有可比性 ( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 符合《中国慢性便秘专家共识意见》<sup>[4]</sup> 中慢性便秘的诊断标准；(2) 病程 > 6 个月；(3) 每周排便次数 ≤ 2 次；(4) 肝、肾等功能无障碍；(5) 患者知情同意。

1.2.2 排除标准 (1) 因其他疾病导致的便秘患者；(2) 正在服用可能影响胃肠功能或排便药物的患者；(3) 妊娠期、哺乳期妇女；(4) 胃肠道器质性疾病患者。

1.2.3 剔除标准 (1) 因个人原因无法继续治疗的患者；(2) 服药依从性差，不按时来院治疗的患者。

#### 1.3 方法

两组均进行相关检查，确定具体病情状况，纠正不良饮食习惯。

1.3.1 对照组 应用双歧杆菌乳杆菌三联活菌片 (内蒙古双歧药业股份有限公司，国药准字 S1998004)，口服，每次 2 g，每日 3 次。持续治疗 2 周。

1.3.2 观察组 在对照组的基础上联合针刺天枢穴治疗。具体操作如下：患者采取仰卧位，对主穴 (天枢穴)、配穴 (大肠腧、支沟、上巨虚) 消毒，采用补虚泻实将毫针 (0.35 mm × 40 mm) 直刺以上穴位，刺入深度为 25 mm，得气后，留针 20 min，每日 1 次，连续治

疗 6 d 后，间隔 1 d。持续治疗 2 周。

#### 1.4 观察指标

(1) 比较两组患者的治疗总有效率；(2) 依据《便秘症状及疗效评估》<sup>[5]</sup> 对两组患者治疗前后症状严重程度量化后进行比较，共 6 项 (排便频度，排便时间，粪便性状，腹胀，排便困难、过度用力，下坠、不尽、胀感) 分为 4 个等级 0~3 分，分值越高说明症状越严重；

(3) 利用便秘患者生活质量量表 (patient-assessment of constipation quality of life, PAC-QOL)<sup>[6]</sup> 从 4 个维度 (生理、社会心理、担心焦虑、满意度) 共 28 个条目评估两组患者治疗前后生活质量，每个条目分值为 1~5 分，分值越高，生活质量越差；(4) 比较两组患者不良反应发生率，具体为腹痛、腹泻、恶心、呕吐。

#### 1.5 疗效评估标准

依据《便秘症状及疗效评估》<sup>[5]</sup> 进行疗效分级，分为痊愈 (治疗指数 > 80%)、改善 (50% ≤ 治疗指数 ≤ 80%)、无效 (治疗指数 < 50%)。总有效率 = (痊愈 + 改善) / 总例数 × 100%。

#### 1.6 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理，计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示，采用  $t$  检验，计数资料用百分比表示，采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗总有效率比较

治疗总有效率方面观察组患者高于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 (n = 50, n(%))

组别	痊愈	改善	无效	总有效
对照组	17(34)	21(42)	12(24)	38(76)
观察组	30(60)	17(34)	3(6)	47(94)

注：与对照组比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组患者治疗前后症状严重程度评分比较

两组患者治疗前各项症状严重程度评分比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )；观察组患者治疗后各项症状严重程度评分均低于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 两组患者治疗前后症状严重程度评分比较 (n = 50,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	时间	排便频度	排便时间	粪便性状	腹胀	排便困难、过度用力	下坠、不尽、胀感	总分
对照组	治疗前	2.21 ± 0.34	2.33 ± 0.35	2.18 ± 0.41	2.36 ± 0.29	2.30 ± 0.31	2.61 ± 0.31	13.99 ± 3.08
	治疗后	1.69 ± 0.16	1.39 ± 0.16	1.59 ± 0.32	1.64 ± 0.16	1.54 ± 0.36	1.29 ± 0.22	9.14 ± 1.45
观察组	治疗前	2.23 ± 0.33	2.29 ± 0.38	2.25 ± 0.46	2.33 ± 0.26	2.26 ± 0.34	2.55 ± 0.26	13.91 ± 3.21
	治疗后	1.16 ± 0.12 <sup>b</sup>	0.97 ± 0.12 <sup>b</sup>	1.16 ± 0.25 <sup>b</sup>	1.15 ± 0.11 <sup>b</sup>	1.19 ± 0.23 <sup>b</sup>	1.07 ± 0.18 <sup>b</sup>	6.70 ± 1.12 <sup>b</sup>

注：与对照组治疗后比较，<sup>b</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.3 两组患者治疗前后 PAC-QOL 评分比较

两组患者治疗前 PAC-QOL 各维度评分及总评分比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )；观察组患者治疗后 PAC-QOL 各维度评分及总评分均低于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 3。

表 3 两组患者治疗前后 PAC-QOL 评分比较 ( $n = 50, \bar{x} \pm s, \text{分}$ )

组别	时间	生理	社会心理	担心焦虑	满意度	总评分
对照组	治疗前	10.59 ± 1.21	16.52 ± 1.87	25.99 ± 2.73	17.37 ± 1.89	70.47 ± 7.43
	治疗后	9.24 ± 1.15	14.23 ± 1.46	20.58 ± 2.24	12.38 ± 1.39	56.43 ± 5.89
观察组	治疗前	10.87 ± 1.28	16.79 ± 1.95	26.54 ± 2.87	17.58 ± 1.92	71.78 ± 7.56
	治疗后	8.13 ± 1.04 <sup>c</sup>	11.28 ± 1.35 <sup>c</sup>	19.26 ± 2.13 <sup>c</sup>	8.43 ± 1.12 <sup>c</sup>	47.12 ± 5.23 <sup>c</sup>

注：PAC-QOL 一便秘患者生活质量量表。与对照组治疗后比较，<sup>c</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.4 两组患者不良反应发生率比较

两组患者的不良反应总发生率比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，见表 4。

表 4 两组患者不良反应发生率比较 ( $n = 50, n(\%)$ )

组别	腹痛	腹泻	恶心	呕吐	总发生
对照组	2(4)	2(4)	1(2)	2(4)	7(14)
观察组	1(2)	1(2)	1(2)	0(0)	3(6)

## 3 讨论

慢性便秘是一种消化系统功能性疾病，主要症状表现为排便困难、次数减少，且常伴有便后不尽感<sup>[7-9]</sup>。近年来，居民饮食结构改变，工作、生活压力增加，且缺乏运动，便秘问题较为普遍。慢性便秘虽不危及生命，但可引起腹痛、食欲不振等现象，导致患者生存质量明显降低。因此，迫切需要高效安全的治疗方法或途径。

益生菌是参与调节肠道菌群比例、调节免疫、维持肠上皮细胞功能的活性微生物，有益于宿主健康。作为肠道内的优势菌群，双歧杆菌可在胃肠道形成生物屏障，加强胃肠道防御功能，并促进消化吸收。针灸治疗便秘在中国历史悠久，《内经》《针灸大成》《针灸甲乙经》等专著均对针灸治疗便秘有所记载。针刺穴位可疏通神经通路，调节体内激素水平，促进肠胃蠕动。天枢穴临近脾胃，脾胃是人体气机升降枢纽，利通三焦。中医认为，便秘病位处于大肠。针刺天枢穴可调理脾胃功效，增加对大肠刺激，从而治疗便秘。王飞等<sup>[10]</sup>研究显示，针灸可显著提高每周完全自发排便次数及 Bristol 粪便性状量表评分，对改善便秘具有显著效果。为进一步提高便秘的治疗效果，本研究使用双歧杆菌联合针刺天枢穴治疗，结果提示，在治疗总有效率、各项症状严重程度评分、PAC-QOL 各维度评分及总评分方面，观察组患者均优于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。而两组患者的不良反应发生率比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，

说明中西医结合治疗对便秘症状具有较好的改善效果；同时，结合治疗提高生活质量，这可能有利于提高治疗满意度，且安全性较高。

综上所述，双歧杆菌联合针刺天枢穴治疗慢性便秘可提升患者的临床疗效，有效改善其便秘症状，并提高其生活质量，安全性较高。

### 〔参考文献〕

- (1) 杨直, 吴晨曦, 高静, 等. 中国成年人慢性便秘患病率的 Meta 分析 (J). 中国全科医学, 2021, 24(16): 2092-2097.
- (2) 王天园, 陈朝霞, 王彦博, 等. 首荟通便胶囊治疗慢性便秘的疗效可能优于西医常规治疗: 基于随机对照试验的系统评价 (J). 中国全科医学, 2021, 24(23): 2972-2977.
- (3) 魏小丽, 王宇航, 李成, 等. 针刺天枢穴联合莫沙必利治疗习惯性便秘及对血清 VIP, MTL, 5-HT 的影响 (J). 中华中医药学刊, 2021, 39(7): 95-98.
- (4) 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组, 功能性胃肠病协作组. 中国慢性便秘专家共识意见 (2019, 广州) (J). 中华消化杂志, 2019, 39(9): 577-598.
- (5) 中华医学会外科学分会肛肠外科学组. 便秘症状及疗效评估 (J). 中华胃肠外科杂志, 2005, 8(4): 355.
- (6) Mokhtare M, Ghafoori SMS, Soltani-Kermanshahi M, et al. Reliability and validity of the Persian version of patient assessment of constipation-quality of life(PAC-QOL) questionnaire (J). Gastroenterology and Hepatology from Bed to Bench, 2017, 10(4): 289-294.
- (7) 赵玥. 慢性便秘患者高分辨率肛门直肠测压特点及便秘症状的研究 (D). 济南: 山东大学, 2021.
- (8) 上官央央, 蔡素月. 中药穴位贴敷治疗脾气亏虚型慢性功能性便秘 42 例 (J). 中国中医药科技, 2022, 29(1): 121-122.
- (9) 宫丹丹, 陈慧超, 王逸轩, 等. 骶神经刺激治疗慢性便秘的研究现状 (J). 中国肛肠病杂志, 2021, 41(12): 67-69.
- (10) 王飞, 毕信亚, 周莉, 等. 温阳止泻汤联合温针灸治疗脾肾阳虚型溃疡性结肠炎疗效观察 (J). 现代中西医结合杂志, 2020, 29(31): 3496-3499.