

针灸疗法对情志相关的脾胃功能失调疾病的研究现状与思考

邓雪, 任路

■背景资料

在新医学模式下人类疾病谱发生了变化, 医学的现代研究也随之进展, 人们对中医学认识疾病所采用的整体观念及辨证论治思维日趋成为共识。

邓雪, 辽宁中医药大学针灸推拿学院 辽宁省沈阳市 110032

任路, 辽宁中医药大学学科处 辽宁省沈阳市 110032

任路, 教授, 博士生导师, 主要从事中医情志疾病的机制及应用方面的研究。

基金项目: 辽宁省高等学校优秀人才支持计划基金资助项目, No. LR2014027。

作者贡献分布: 本文综述由邓雪与任路共同完成; 任路审校。

通讯作者: 任路, 教授, 博士生导师, 110032, 辽宁省沈阳市皇姑区崇山东路79号, 辽宁中医药大学学科处。
lnzyxkc@sina.com

收稿日期: 2016-04-21
修回日期: 2016-05-10
接受日期: 2016-05-16
在线出版日期: 2016-08-28

Acupuncture for treatment of gastrointestinal system diseases associated with negative emotions: Research status and prospect

Xue Deng, Lu Ren

Xue Deng, College of Acupuncture and Massage, Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, Liaoning Province, China

Lu Ren, Department of Discipline Construction, Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, Liaoning Province, China

Supported by: Universities Talents Support Plan of Liaoning Province, No. LR2014027.

Correspondence to: Lu Ren, Professor, Department of Discipline Construction, Liaoning University of

Traditional Chinese Medicine, 79 Chongshan East Road, Huanggu District, Shenyang 110032, Liaoning Province, China. lnzyxkc@sina.com

Received: 2016-04-21
Revised: 2016-05-10
Accepted: 2016-05-16
Published online: 2016-08-28

Abstract

Diseases of the gastrointestinal system are related to the dysfunction of the spleen and stomach. It has been noted that patients with emotional disorders often have a chief complaint of somatic symptoms and patients with somatic diseases often have emotional disorders. Huang Di Nei Jing established the theory of the relationship between emotion and the five internal organs. Emotion is mastered by the spleen, which is the basis for a variety of emotional activities, and spleen and stomach dysfunction is closely related to the mood related diseases. In this paper we summarize the research status and prospect for acupuncture therapy in diseases of the gastrointestinal system associated with negative emotions, such as irritable bowel syndrome, functional dyspepsia, chronic gastritis and peptic ulcer.

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Acupuncture and moxibustion; Functional imbalance of spleen-stomach; Negative emotion; Gastrointestinal system diseases

Deng X, Ren L. Acupuncture for treatment of

□同行评议者

严兴科, 教授, 甘肃省针灸推拿临床医学中心; 杨宗保, 副教授, 厦门大学医学院中医系

gastrointestinal system diseases associated with negative emotions: Research status and prospect. Shijie Huaren Xiaohua Zazhi 2016; 24(24): 3550-3555 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i24/3550.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcj.v24.i24.3550>

摘要

现代医学肠胃系统疾病多与中医辨证脾胃功能失调相关, 而以躯体症状为主诉的情绪障碍性疾患和伴发情绪障碍的躯体疾患已经在临床受到关注。《内经》中运用阴阳五行将情感进行了系统划分, 建立了情感与五脏之间关系学说。脾为中央土, 旁溉他脏, 思由脾所主, 是多种情志活动的基础, 脾胃功能失调与情绪相关疾病密切相关。本文就临床较为常见的几种肠胃系统疾病, 肠易激综合征, 功能性消化不良, 慢性胃炎及消化性溃疡伴不良情绪即中医辨证论治理论中涉及肝郁气滞的肠胃疾病, 将近几年国内针灸治疗研究现状作一综述。

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 针灸; 脾胃功能失调; 情志相关; 肠胃系统疾病

核心提要: 情志相关的脾胃功能失调疾病范围包含现代身心医学肠胃系统疾病伴发不良情绪, 在临床治疗此类肠胃系统疾病时针灸疗法应用广泛, 现就针灸治疗及科研现状作一概述。

邓雪, 任路. 针灸疗法对情志相关的脾胃功能失调疾病的研究现状与思考. 世界华人消化杂志 2016; 24(24): 3550-3555 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i24/3550.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcj.v24.i24.3550>

0 引言

1979年, 联合国世界卫生组织提出了43种推荐针灸治疗的适应病证, 并向全世界推广。其中包括肠胃系统疾病具体如下: 胃下垂、急、慢性胃炎、胃酸增多症、慢性十二指肠溃疡(疼痛缓解)、单纯性急性十二指肠溃疡、急性慢性结肠炎、急性菌痢、便秘以及腹泻。1996-11召开的联合国世界卫生组织意大利米兰会议, 提出64种针灸适应证, 肠胃系统疾病包括肠道激惹综合征、便秘、泄泻以及胃下垂, 在采用随机对照试验的针灸法或传统疗法适应证中增

加了抑郁。随着疾病谱的变化及现代研究进展, 医学界对针灸治疗作用的认识已经达到更新的高度。中医的整体观念及辨证论治思维在身心疾病诊疗方面的优势和特色使得在其理论指导下的针灸疗法疗效卓越, 是当前学术研究热点。在现代医学中发展起来的身心医学仅有60余年的历史, 而以躯体症状为主诉的情绪障碍性疾患和伴发情绪障碍的躯体疾患已经在临床得到重视。祖国医学承袭我国古代朴素唯物主义辩证观发展起来, 《内经》中运用阴阳五行将情志进行了系统划分, 建立了情志与五脏之间关系学说, 《素问·阴阳应象大论》云“人有五脏化五气, 以生喜怒悲忧恐”即明确指出情绪的产生以五脏精气为基础, 丰富了中医学形神一体观思想。五脏藏神, 《灵枢·九针论》指出“心藏神”、“肝藏魂”、“肺藏魄”、“脾藏意”、“肾藏志”, 从五脏整体角度阐发了脏腑与神志的关系。《素问·举痛论》“百病生于气”, 而后天气的生成, 依赖脾胃运化水谷精微, 《素问·六节藏象论》云“天食人以五气, 地食人以五味。五气入鼻, 藏于心肺, 上使五色修明, 音声能彰; 五味入口, 藏于肠胃, 味有所藏, 以养五气, 气和而生, 津液相成, 神乃自生”。脾为中央土, 旁溉他脏, 思由脾所主, 为多种情志活动的基础。古代医家认识到情志与脏腑之间的关系, 并用当时最先进的哲学思维加以论证。传统中医学理念与现代科学发展相结合, 古代哲学思维与现代认识论碰撞形成了现在针灸发展模式。

现代医学肠胃系统疾病多与中医脾胃功能失常相关, 而中央脾土与情志关系上古早有所论及, 至于五行学说根据木土亢害承制, 临床着眼于肝郁脾虚证型对消化系统疾病的认识在当今时代背景下也得到进一步发展。中医理论指导下的针灸治疗临床疗效确切, 科研方面也随现代科学技术的发展走向新的局面。现就肠胃系统疾病伴不良情绪的针灸治疗作用及机制研究的现状作如下综述。

1 针灸治疗肠易激综合征的研究现状

现代研究发现, 肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS)的大多数患者伴有焦虑、抑郁症状, 且生活应激事件和心理状态异常可引起病情发作或加重^[1-4]。IBS是一种与情志因素密切相关的身心疾病, 发病及治疗涉及生物-心

研究前沿
肠胃系统疾病常伴发不良情绪, 而不良情绪又可引发肠胃系统疾病, 这样恶性循环存在的情况下, 临床相关疾病呈现出反复发作病情缠绵的特征。

□ 相关报道

常媛媛等研究发现肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS)的大多数患者伴有焦虑、抑郁症状,且生活应激事件和心理状态异常可引起病情发作或加重。王美峰等研究发现功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)患者存在明显的焦虑、抑郁心理,其生活质量显著降低,生活质量与焦虑、抑郁情绪密切相关。任路等研究发现抑郁症伴发消化性胃溃疡与脑肠轴联系密切。

理-社会多个层面,针刺“治神”法从脏腑-气机-情志多方面进行调节。

覃海知等^[5]指出情志是IBS发病的主要因素之一,针刺“治神”法在IBS的治疗中具有重要的意义,他在改善IBS患者胃肠道症状的同时,还可以调节情志从而促进疗效^[6]。裴丽霞等^[7]、吴晓亮等^[8]在针灸治疗腹泻型IBS肝郁脾虚证临床研究中指出,患者主要以情志不畅和饮食刺激为主要原因,采用疏肝健脾针法治疗有效改善临床症状。王祖红等^[9]从心神论治腹泻型IBS,选穴上,以调心神为本,选取心经穴位,通调心经经气,配合调理气机,疏肝解郁,通调肠腑,才能达到标本兼治的目的。陈宥伊^[10]在临床针刺治疗IBS伴焦虑方向也有验案。

不仅传统针刺疗法对伴有情绪障碍的IBS有显著疗效,田京立等^[11]通过眼针主穴取下焦区、大肠区、脾区。肝郁脾虚证加肝区;脾胃虚弱证加胃区治疗IBS腹泻型患者,明显提高了患者生活质量,改善了焦虑、抑郁的精神心理状态。储浩然等^[12]、张禹等^[13]通过温针灸和头针对肝郁脾虚型IBS的临床治疗均取得良好疗效。李雪青等^[14]以灵龟八法为主针刺治疗腹泻型IBS疗效确切。特殊针法和时间针法在临床的应用也得到体现。

而针刺联合其他方法多靶点治疗在临床利用率和效果都非常显著。周萍等^[15]用加減逍遥散联合针灸治疗腹泻型IBS,对照组给予蒙脱石散,治疗组总有效率达91.11%,对照组总有效率68.89%,提示治疗组疗效明显优于对照组。针药联合治疗不仅能快速缓解胃肠道症状,还能改善焦虑抑郁情绪。同样在逍遥散加減合针灸治疗腹泻型IBS 50例临床观察一文中表示针药合用疗效良好^[16]。孔素平等^[17]采用针刺配合隔姜灸治疗腹泻型IBS得出针刺加隔姜灸及单纯针刺对腹泻型IBS的临床疗效均优于西药匹维溴胺的结论。另外针刺联合穴位贴敷^[18]、穴位埋线结合隔姜灸^[19]等治疗方法也在临床有一定使用率。

科研方面现代研究发现,IBS发病机制有肠道运动异常、内脏感觉异常、脑-肠作用机制、内分泌机制、神经免疫机制、炎症反应机制等,肠道的神经、免疫、内分泌等是一个网络调控的整体,IBS可能是这个网络调控失常引起的。针灸对IBS临床疗效确切,刘美荣等^[20]针刺“足三里”“太冲”穴对腹泻型

IBS大鼠胃肠激素的影响发现针刺治疗腹泻型IBS可能与抑制肠道SS、VIP、SP的分泌有关,说明针刺“足三里”“太冲”穴主要是调节胃肠神经功能。朱文莲等^[21]在电针足三里和天枢穴对IBS大鼠脑肠轴不同靶点的效应差异发现内外环境的应激刺激持续作用于机体会导致脑-肠轴紊乱,从而导致IBS发病。实验中发现足三里穴有直接的明显抑制内脏高敏的效应,并对丘脑中NPY有明显的调节作用。天枢穴对内脏高敏的抑制作用不明显,天枢穴只对结肠局部的脑肠肽紊乱有调节作用,推测NPY在丘脑中的含量变化可能是两穴作用差异的关键性调节物质。杨帅等^[22]发现针刺“百会”、“足三里”穴位能够降低IBS模型大鼠内脏敏感性,降低海马5-羟色胺(5-hydroxytryptamine, 5-HT)的水平,进而达到缓解疼痛,改善情绪心理行为变化目的。

近十几年来,越来越多的研究开始关注肠道菌群、肠道和脑这三者间进行着的密切信息交流,使得我们对行为和情绪的调控方式有了全新和更全面的认识。肠道菌群是机体的重要组成部分,肠道菌群的作用不仅局限于胃肠道,而且可以通过肠-脑轴的三条途径(免疫、神经内分泌和迷走神经途径)形成肠道菌群-肠-脑轴,能够对脑功能和行为产生重大的影响。临床和流行病学的调查研究发现IBS患者往往会出现小肠细菌的过度增殖,为肠道菌群失调引发IBS提供了证据。龙泽荣等^[23]针刺加微生态制剂治疗便秘型IBS临床观察。针刺加微生态制剂有广泛的应用前景,利用微生态制剂及针刺对IBS多靶点、全面兼治的优势,疗效显著。康美清^[24]在126例患者随机对照实验中,针刺和耳压联合微生态制剂疗法对IBS多靶点、全面兼治,疗效显著且稳定,复发率低,耳压取穴:神门、交感、脾、肝、大肠穴针刺取穴:太冲(双)、天枢穴(双)、中脘(双)、足三里(双)、上巨虚(双)随访3 mo,联合治疗组保持无复发。

2 针灸治疗功能性消化不良的研究现状

功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)是一种常见的消化系统疾病,临床观察表示,FD患者存在明显的焦虑、抑郁心理,其生活质量显著降低,生活质量与焦虑、抑郁情绪密切相关^[25-27]。针灸疗法的治疗过程贯穿了治神的思想,这对于以“形神合一论”为指导治疗心身

疾病具有重要的理论和临床价值。《灵枢·本神》云：“凡刺之法，必先本于神”。突出强调针灸疗法中神的重要性。靳瑞教授将针灸治疗过程中的“治神”顺序归纳为：定神、察神、安神、聚神、入神、进针合神、和神、留针实神以及针后养神^[28]。

临床研究方面，刘兆平等^[29]胃经特定穴针刺干预对FD情感障碍的影响，针刺足阳明胃经特定穴与非特定穴对FD患者情感障碍和生活质量均具有改善作用，但针刺足阳明胃经特定穴在减轻或缓解患者的抑郁、焦虑等负面情绪，提高患者的生活质量，改善其预后方面具有更好的疗效，证实了经穴特异性效应的存在。申丽娟^[30]和杨家耀等^[31]针灸穴位刺激对FD患者症状、心理及生活质量的影响，对内关穴及足三里穴进行针刺刺激，能显著改善FD患者症状、心理及生活质量，值得临床推广应用。廖威等^[32]针刺治疗军人难治性FD疗效观察，80例随机对照，芒针治疗军人难治性FD效果较口服多潘立酮联合帕罗西汀治疗要好。王成伟等^[33]针灸对伴情绪障碍FD患者的疗效观察中得出结论：针灸治疗伴有情绪障碍的FD疗效优于中药治疗。相似的临床研究还有袁星星等^[34]在针刺公孙、内关穴对伴心理因素FD患者临床疗效的观察中得出针刺公孙、内关穴对伴心理因素FD，不仅能够显著改善患者焦虑和/或抑郁状态，在症状评分及胃排空率方面明显优于口服多潘立酮片治疗，而且随着治疗疗程的延长，疗效越显著，值得临床推广的结论。针灸可以显著提高FD患者的近端胃动力，降低内脏敏感性^[35]。吴巧凤等^[36]表示代谢组学研究结果提示，循经取穴治疗FD的机制与伊托必利不同，这可能是针灸与西药治疗FD在疗效上出现差异的机理所在。

科研工作方面，彭随风等^[37]电针改善FD胃动力、自主神经功能及心理状态。电针刺激内关和足三里对FD的治疗作用可能与神经肽Y和胃动素的调节有关。徐派的等^[38]电针对FD肝郁脾虚型大鼠中枢及外周降钙素基因相关肽及受体活性修饰蛋白的影响电针能够显著地降低外周及其受RAMP1的水平，从而达到降低胃肠道的敏感性的作用。同样，对中枢的CGRP及其受体的表达有着显著的影响，提示电针是通过脑-肠轴调节脑肠肽的分泌，从而调节胃肠道的活动，这可能是电针治疗FD的

脑-肠轴机制。肠-脑轴作为由免疫、神经内分泌和迷走神经途径构成的肠道和脑之间的交流系统在近些年的研究中颇受重视。

3 针灸治疗慢性胃炎及消化性溃疡的研究现状

前文已论述针灸调神在肠胃系统疾病治疗中的重要性，慢性胃炎及消化性溃疡归属中医学胃脘痛嘈杂等范畴、病因较多，病机较为复杂。在取穴时，注重以调神为主导思想。在治疗慢性浅表性胃炎时，可选择四神聪、内关、神庭、印堂、三阴交、中脘、天枢、关元、足三里等穴位^[39]。而消化性溃疡的对症治疗中，临床多选用公孙、天枢、内关、中脘、足三里等为主穴，根据辨证分型加减配穴的治疗方法^[40-47]。

临床治疗中，何爽等^[45]用华佗夹脊穴治疗慢性胃炎的治愈率达到30.39%，得出结论针灸是治疗慢性胃炎的有效手段，张文彩等^[46]“从气论治”针刺法治疗肝胃不和型慢性胃炎疗效观察中得到结论，“从气论治”针刺法是一种治疗肝胃不和型慢性胃炎的有效方法，陈璐等^[47]针刺治疗慢性胃炎有效性的系统评价中指出针刺作为安全、有效的治疗手段，适宜用于慢性胃炎的治疗。任蓉等^[48]在临床研究发现针灸俞募配穴对提高慢性浅表性胃炎患者的生活质量有显著意义，高群等^[49]在针灸治疗肝气郁结型消化性溃疡131例疗效观察中得出针灸加H2受体拮抗剂治疗肝气郁结型消化性溃疡，疗效可靠，不良反应少，值得临床推广的结论。任国平^[40]，吴绪荣等^[41]，段玉荣^[42]，崔旻等^[43]，金丹^[44]在针灸治疗消化性溃疡的临床病例研究中，观察到针灸对消化性溃疡的治疗作用不仅能使患者临床症状、体征减轻甚至消失，溃疡面积明显减小，复发率也较他法治疗组有明显下降。

针灸治疗慢性胃炎的实验机制研究，程延安^[50]发现针灸对慢性萎缩性胃炎大鼠胃液总酸度及胃蛋白酶活性有影响，高希等^[51]在实验研究中发现针灸对大鼠胃黏膜的保护作用，近年来关于针灸对慢性胃炎治疗机制的研究已经逐步得到国内学者的重视^[52,53]。

电针对胃溃疡抑郁状态生物机制的研究，本研究团队也做了深入探讨，电针对胃溃疡抑郁模型大鼠的镇痛作用主要体现在胃黏膜、下丘脑疼痛因子VR1的调整方面，而抑郁状态的改变与海马5-HT及NE有关^[54]。电针对

创新盘点

身心医学在国内的发展相对缓慢，临床治疗过程中对心理、情绪的重视程度体现较为薄弱；中医学一直强调天人合一的整体观念，是先进的治疗理念。本研究提示医学工作者在临床实践中不仅要注重对病的治疗，还应多注意对人的调治。

应用要点

本文就临床较为常见的几种肠胃系统疾病: IBS、FD、慢性胃炎及消化性溃疡伴不良情绪即中医辨证论治理论中涉及情志相关的脾胃功能失调疾病, 将近几年国内针灸治疗研究现状作一综述。

胃溃疡溃疡面积的改变体现其在生肌方面的优越性, 而脑肠肽生长抑素在胃黏膜及下丘脑的表达可以从一定程度上解释电针生肌的机理^[55]。肝俞穴体表投影与交感神经的联系性及在研究过程中发现其在解郁及止痛方面的特殊疗效探讨电针对胃溃疡抑郁症的治疗机制^[56]。

4 结论

针灸刺激是一种非特异性刺激, 通过激发或诱导体内固有的调节系统功能, 使失调、紊乱的生理生化过程恢复正常。系统论开放性原理, 系统具有不断与环境交换物质和能量的性质和功能, 系统向环境开放是系统向上发展的前提。系统论稳定性原理, 系统在外界环境下, 开放系统具有自我稳定能力, 一定范围内的自我调节能力, 从而保持恢复原状态、原结构的功能。人体作为开放的系统, 不断与自然界进行物质和能量交换, 并在自然界中具有稳定能力和一定范围内的自我调节能力, 针灸刺激正是利用人体的自我调节能力为激发点, 达到防治疾病的目的, 而临床和科研工作者在探求的是将针灸的治疗作用从非线性耦合关系中找到线性耦合所在, 试图用现代哲学和科学理论解释在祖国古代哲学理论体系指导下发展起来的中医学。针灸治疗肠胃系统疾病历史由来已久, 中医在认识论上将天人合一、整体观念、辨证论治恰当结合, 具有其先进性, 而现代身心医学发展不过60余年历史, 相信在将来不论是认识论的统一还是发展延伸, 殊途同归在临床疗效上取得进展才是民之所向, 中西医结合发展正是在这种情况下应运而生, 更要求中西医结合的发展不仅是在技术上的融合更应着眼于认识论哲学观的完美结合。

哲学思维指导科学发展。西学东渐以来, 以西释中成为主流思想, 针灸研究经过几十年的历程, 至今是走入瓶颈还是走入辉煌要盖棺定论为时尚早, 投身科研工作多年, 就情志病研究方向来看, 现代医学进入身心医学发展阶段, 不能不说是现代医学与祖国医学认识论的部分统一, 因为认识的有限性, 很多用现代医学暂时无法解释清楚的中医学现象及理论仍然存在并蓬勃发展。

5 参考文献

- 1 裴丽霞, 张新昌, 孙建华, 耿昊, 吴晓亮. 针灸治疗肠易激综合征Meta分析. 中国针灸 2012; 32: 957-960

- 2 李琳, 张声生. 肠易激综合征中医药治疗机制研究现状. 中国中西医结合消化杂志 2010; 20: 466-470
- 3 魏晓晶, 王佩蓉. 肠易激综合征各亚型患者的抑郁焦虑状况及其影响因素分析. 中国现代医生 2014; 28: 134-137
- 4 常媛媛, 王邦茂, 王玉明, 张洁, 苏帅. 肠易激综合征患者的精神心理因素与自主神经功能紊乱. 世界华人消化杂志 2011; 19: 309-313
- 5 覃海知, 周思远, 陈大师, 刘婷, 苏志维, 石达炜, 李瑛. “治神”法在针刺治疗肠易激综合征中的运用. 上海针灸杂志 2014; 33: 377-380
- 6 陈果, 骆建兴, 扈晓宇. 调神针法对慢性乙型肝炎患者腹泻型IBS(肝郁脾虚证)疗效及血浆SP、VIP的影响. 世界华人消化杂志 2015; 23: 1303-1307
- 7 裴丽霞, 孙建华, 夏晨, 徐陆周, 耿昊, 陈璐, 吴晓亮. 针灸治疗腹泻型肠易激综合征肝郁脾虚证临床研究. 南京中医药大学学报 2012; 28: 27-29
- 8 吴晓亮, 王烨林, 孙建华, 束彦页, 裴丽霞, 周俊灵, 陈栋, 张佳玮, 占道伟. 针刺治疗腹泻型肠易激综合征肝郁脾虚证临床观察及其对Th1/Th2的影响. 中国针灸 2013; 33: 1057-1060
- 9 王祖红, 王苏娜, 李绍荣, 易荣, 段晓荣, 李莉. 针灸从心神论治腹泻型肠易激综合征40例. 云南中医药杂志 2013; 34: 52-53
- 10 陈宥伊. 针刺治疗肠易激综合征伴焦虑案. 中华针灸电子杂志 2014; 3: 30-31
- 11 田京立, 王鹏琴. 眼针对肠易激综合征腹泻型患者生活质量及精神心理因素的影响. 上海针灸杂志 2012; 31: 213-214
- 12 储浩然, 李难, 程红亮. 温针灸治疗肝郁脾虚型肠易激综合征疗效观察. 上海针灸杂志 2015; 34: 424-425
- 13 张禹, 孙忠人, 杨沈秋. “于氏头针”治疗腹泻型肠易激综合征肝郁脾虚证的疗效观察. 中国中医药科技 2011; 18: 231
- 14 李雪青, 穆世英, 陆昕, 陆霞. 灵龟八法为主针刺治疗腹泻型肠易激综合征疗效观察. 上海针灸杂志 2015; 34: 22-24
- 15 周萍, 曾志华, 江琼, 苏咏梅, 叶学成. 加減逍遙散联合针灸治疗腹泻型肠易激综合征的临床研究. 世界科学技术-中医药现代化 2014; 16: 1331-1335
- 16 李彦欣, 林俊晓. 逍遙散加減合针灸治疗腹泻型肠易激综合征50例临床观察. 中国民族民间医药 2015; 24: 101, 103
- 17 孔素平, 王文琴, 肖宁, 谭奇纹. 针刺配合隔姜灸治疗腹泻型肠易激综合征临床研究. 上海针灸杂志 2014; 33: 895-898
- 18 徐丹, 杨家耀, 石拓. 针刺联合穴位贴敷治疗腹泻型肠易激综合征的临床研究. 中国中西医结合消化杂志 2015; 23: 332-334
- 19 包连胜, 高燕. 穴位埋线结合隔姜灸治疗腹泻型肠易激综合征. 内蒙古中医药 2012; 31: 36-37
- 20 刘美荣, 肖瑞飞, 彭芝配, 左和宁, 朱克, 王思明. 针刺“足三里”“太冲”穴对腹泻型肠易激综合征大鼠胃肠激素的影响. 针刺研究 2012; 37: 363-368
- 21 朱文莲, 李滢, 张露芬, 朱江, 杨佳敏, 沈小雨. 电针足三里和天枢穴对肠易激综合征大鼠脑肠轴不同靶点的效应差异. 中华中医药杂志 2014; 29: 736-738
- 22 杨帅, 任晓暄, 赵雅芳, 郭孟玮, 陈磊, 孙洁, 杨佳敏, 张玲, 申松希, 朱文莲, 张露芬. 电针“百会”“足三里”穴对慢性内脏痛模型大鼠行为及组织中5-HT水平的影响. 吉林中医药 2013; 33: 400-402
- 23 龙泽荣, 于存海, 于洋, 王怀宁, 池晓霞. 针刺加微生态制剂治疗便秘型肠易激综合征临床观察. 中国针灸 2006; 26: 403-405
- 24 康美清. 针刺和耳压联合微生态制剂治疗肠易激综合征及患者胃肠激素水平观察. 中华中医药学刊 2012; 12: 2782-2783

- 25 王美峰, 林琳, 张红杰, 林征, 朱芬芳, 周丽荣. 功能性消化不良患者焦虑、抑郁状况与生活质量的相关性研究. 南京医科大学学报(自然科学版) 2008; 28: 1677-1679
- 26 海晶美, 王垂杰, 李玉锋. 功能性消化不良与焦虑、抑郁关系的调查分析. 甘肃中医学院学报 2010; 27: 32-35
- 27 付朝伟, 徐飏, 陈维清, 栾荣生, 詹思延. 中国大城市肠易激综合征和功能性消化不良患者抑郁、焦虑现状研究. 中华消化杂志 2006; 26: 151-154
- 28 陈采益, 林栋, 张学君. 针灸“调神”论治功能性便秘的思路探讨. 甘肃中医学院学报 2011; 28: 13-15
- 29 刘兆平, 谢辉, 常小荣. 胃经特定穴针刺干预对功能性消化不良情感障碍的影响. 上海针灸杂志 2015; 34: 699-702
- 30 申丽娟. 针灸穴位刺激对功能性消化不良患者症状、心理及生活质量的影响. 亚太传统医药 2013; 9: 88-89
- 31 杨家耀, 陶冬青, 彭随风, 时昭红, 胡伟, 吴玉芳. 电针穴位刺激对功能性消化不良患者的症状、心理状态和生活质量的影响. 胃肠病学和肝病学杂志 2011; 20: 268-271
- 32 廖威, 王洪, 王娟, 葛书翰, 张秀丽. 针刺治疗军人难治性功能性消化不良疗效观察. 人民军医 2012; 55: 1051-1052
- 33 王成伟, 刘梦阅, 闫江华, 文谦, 潘慧, 薛奇明, 李宁. 针灸对伴情绪障碍功能性消化不良患者的疗效观察. 中国针灸 2015; 35: 876-880
- 34 袁星星, 王炳予, 杨磊, 张雅丽. 针刺公孙、内关穴对伴心理因素功能性消化不良患者临床疗效的观察. 针灸临床杂志 2015; 31: 52-55
- 35 姚筱梅, 姚树坤, 张瑞星. 针刺对功能性消化不良患者近端胃动力的影响. 世界华人消化杂志 2006; 14: 2139-2141
- 36 吴巧凤, 周思远, 刘娟, 颜贤忠, 余曙光, 梁繁荣. 基于代谢组学的电针与伊托必利治疗功能性消化不良的比较研究. 成都中医药大学学报 2010; 33: 1-5
- 37 彭随风, 杨家耀, 时昭红. 电针改善功能性消化不良胃动力、自主神经功能及心理状态. 世界华人消化杂志 2008; 16: 4105-4109
- 38 徐派的, 辛玉, 张红星, 周利, 杨云. 电针对功能性消化不良肝郁脾虚型大鼠中枢及外周降钙素基因相关肽及受体活性修饰蛋白的影响. 世界华人消化杂志 2015; 23: 3433-3439
- 39 宋莹, 张宏, 曹月红. 调神在针刺治疗慢性浅表性胃炎中的思考. 河北中医 2013; 35: 887-888
- 40 任国平. 针灸治疗消化性溃疡36例. 甘肃中医学院学报 2007; 24: 44-45
- 41 吴绪荣, 曾振秀, 李家康. 针灸治疗胃、十二指肠溃疡50例. 中国中西医结合消化杂志 2001; 9: 175-176
- 42 段玉荣. 针灸治疗消化性溃疡68例. 转化医学电子杂志 2015; 2: 80-80
- 43 崔旻, 刘继霞, 郭春玲, 段焕. 针灸治疗消化性溃疡59例. 中国中医药现代远程教育 2014; 12: 62
- 44 金丹. 针灸治疗66例消化性溃疡临床报告与分析. 中医临床研究 2012; 4: 51-52
- 45 何爽, 骆钧梵, 陈竞芬. 华佗夹脊穴治疗慢性胃炎102例临床观察. 上海针灸杂志 2006; 25: 15-16
- 46 张文彩, 谢辉. “从气论治”针刺法治疗肝胃不和型慢性胃炎疗效观察. 上海针灸杂志 2015; 34: 850-851
- 47 陈璐, 李素荷. 针刺治疗慢性胃炎有效性的系统评价. 针灸临床杂志 2013; 29: 17-23
- 48 任蓉, 庄礼兴. 俞募配穴针灸对慢性浅表性胃炎患者生存质量的影响. 针刺研究 2009; 34: 262-266
- 49 高群, 曹曙波, 蔺虹, 刘继芬, 赵永康, 包丽芬, 尹剑文. 针灸治疗肝气郁结型消化性溃疡131例疗效观察. 针灸临床杂志 2004; 20: 13-15
- 50 程延安. 针灸对慢性萎缩性胃炎大鼠胃液总酸度及胃蛋白酶活性影响的研究. 中国中医药科技 2002; 9: 323-324
- 51 高希言, 饶红, 王燕, 孟丹, 魏玉龙. 针灸对慢性萎缩性胃炎模型大鼠胃黏膜保护作用的实验研究. 中医杂志 2002; 43: 344-345
- 52 封迎帅. 从eHSP释放与TLR信号转导途径探讨艾灸对Hp胃黏膜炎性损伤的干预机制. 长沙: 湖南中医药大学, 2012
- 53 钟国新. 针刺对慢性萎缩性胃炎模型大鼠NF- κ B转导系统影响的研究. 广州: 广州中医药大学, 2014
- 54 孙剑端, 任路, 李静, 邓雪, 傅沈康. 电针对胃溃疡肝郁证模型大鼠镇痛作用研究. 中国针灸 2015; 35: 361-366
- 55 任路, 邓雪, 李静, 孙剑端, 傅沈康. 电针肝俞穴、梁丘穴对抑郁型胃溃疡大鼠SS及海马BDNFmRNA的影响. 世界华人消化杂志 2014; 22: 3727-3735
- 56 邓雪, 任路, 李静, 孙剑端, 傅沈康, 赵守彰. 电针“肝俞”穴对抑郁型胃溃疡大鼠胃窦黏膜、下丘脑组织P物质和海马5-羟色胺的影响. 针刺研究 2014; 39: 124-129

□ 同行评价

本文概述了情志相关的脾胃功能失调疾病即临床较为常见的肠胃系统疾病伴发不良情绪针灸治疗及研究的现状, 对临床和科研工作具有一定的实际指导意义.

编辑: 于明茜 电编: 胡珊





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
8226 Regency Drive, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

