



# 八段锦运动对老年便秘型肠易激综合征的疗效观察

冯毅翀, 卞伯高, 潘华山, 陈楚杰, 陈创荣

**摘要:** 目的: 观察八段锦运动对老年便秘型肠易激综合征的疗效。方法: 将60例患者随即分为实验组和对照组2组, 每组30例。实验组进行八段锦运动干预和替加色罗治疗, 对照组只进行替加色罗治疗, 疗程均为12周。结果: 实验组和对照组的疗效都有效, 但是在总效率、症状和大便性状改善方面, 实验组更有效 ( $P < 0.05$ )。结论: 八段锦运动结合替加色罗治疗能更有效的治疗老年便秘型肠易激综合征。

**关键词:** 八段锦; 肠易激综合征; 便秘型; 老年人

中图分类号: G804.5 文献标识码: A 文章编号: 1006-1207(2010)02-0089-02

Observation of the Efficacy of Baduanjin Exercise on the Constipation-Predominant Irritable Bowel Syndrome of the Elderly

FENG Yi-chong, BIAN Bo-gao, PAN Hua-shan et al

(Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510006 China)

**Abstract:** Purpose: To observe the efficacy of Baduanjin Exercise on the constipation-predominant Irritable Bowel Syndrome of the elderly. Method: 60 elderly patients were randomly divided into experiment group and control group, with 30 patients each. The experiment group did Baduanjin exercise and received Tegaserod and the control group received Tegaserod only. The treatment lasted 12 weeks. Result: The treatment was effective for both the groups. But the efficacy was better for the experiment group in regard of total curative effect, symptom improvement and stool characters ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Combination of Baduanjin exercise and Tegaserod may treat constipation-predominant irritable bowel syndrome of the elderly more effectively.

**Key words:** Baduanjin; irritable bowel syndrome; constipation-predominant pattern; the elderly

肠易激综合征 (irritable bowel syndrome, IBS) 是一种以腹痛或腹部不适伴排便习惯改变为特征的功能性肠病<sup>[1]</sup>。根据临床特点, 可分为腹泻型、便秘型、混合型和不稳定型。有研究表明, 包括便秘型肠易激综合征在内的便秘型功能性肠病是老年消化系统常见病症之一, 可能和老年人胃肠动力和内脏感觉异常有一定的关系<sup>[2]</sup>。而以八段锦为主的四大健身气功多采用“恬淡虚无、少思寡欲”的“调神炼意”法, 配合腹式呼吸以及脊柱的锻炼, 能达到心理平衡、对内脏器官起挤压按摩作用、改善胃肠消化器官的血液循环、促进消化管的蠕动和消化腺的分泌, 以提高消化系统的功能。本研究根据老年便秘型肠易激综合征的实际情况, 制定出八段锦运动处方, 观察运动12周后的疗效, 以期综合治疗提供更多的实践经验和研究支持, 以达到消除患者顾虑、改善症状和提高生活质量的治疗目的。

## 1 临床资料

### 1.1 病例选择

诊断标准: 符合1999年制定的IBS罗马II诊断标准<sup>[3]</sup>。纳入标准: 凡符合上述诊断标准, 且在过去的1年内, 至少有12

周时间(不必连续)出现腹部不适或疼痛症状, 症状可因排便而缓解, 每周排便次数小于3次, 大便硬或干结; 年龄在60~75岁之间, 广州市常住人口。排除标准: 经病史和相关临床检查, 肿瘤、炎症性肠病或其他器质性疾病患者; 肾功能不全, 腹部手术或外伤史者; 有缓泻剂或轻泻剂使用史伴严重缓泻剂依赖性者; 具有运动禁忌症的患者。

### 1.2 一般资料

观察病例共60例, 依次编为1、2、3……60号, 随后用随机数字将其分为2组。对照组30例, 男19例, 女11例; 平均年龄( $66.47 \pm 3.17$ )岁, 平均病程( $4.53 \pm 1.94$ )年。实验组30例, 男17例, 女13例; 平均年龄( $66.53 \pm 3.32$ )岁, 平均病程( $4.57 \pm 1.75$ )年。两组患者的性别、年龄、病程等资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 2 治疗方法

两组均采用替加色罗(商品名: 泽马可)6 mg, bid, 餐前服。实验组加八段锦运动干预。八段锦运动处方为: 国家体育总局2003年颁布的八段锦健身功法, 运动12周, 运

收稿日期: 2009-12-01

基金项目: 国家体育总局健身气功中心基金项目(QG06B005)

第一作者简介: 冯毅翀, 男, 讲师, 医学博士。主要研究方向: 体育保健研究。

作者单位: 广州中医药大学, 广东 广州510006



动频率为每周5日,每日早晚各练习1次,每次练习2遍,每遍之间休息2 min,加上开始的准备活动和结束的整理活动,每次练习在45 min左右。此外,干预前,由研究人员说明八段锦功法渊源和健身原理、由社会健身气功指导员对锻炼者进行为期两周的教授指导,在锻炼者掌握八段锦功法后,实施干预,并在实施的第1周、第2周、第6周、第12周进行电话随访以了解实验组执行八段锦运动处方的情况。

### 3 观察项目与统计学方法

#### 3.1 观察项目

##### 3.1.1 制定临床观察指标的评分标准

参考国内相关研究<sup>[4-5]</sup>,制定以下临床观察指标的评分标准:(1)腹痛评分标准:0分,无症状;1分,提示后感觉有症状;2分,有自觉症状,但不影响日常活动;3分,有明显症状,影响日常活动。(2)腹胀评分标准同腹痛。(3)大便频率异常程度评分标准:0分,无症状;1分,偶尔(少于25%时间内出现改变);2分,经常(25%~50%的时间内出现改变);3分,持续(多于50%的时间内出现改变)。(4)排便异常(排便困难或不畅)程度评分标准同排便频率异常程度。(5)总积分为上述4项的总分。实验组和对照组指标检测均在实验前1天和实验的12周末分别进行两次检测。临床症状疗效评定标准<sup>[6]</sup>:治愈:治疗后症状总积分下降百分率 $\geq 90\%$ ;显效:治疗后症状总积分下降百分率 $\geq 70\%$ ,但 $< 90\%$ ;有效:治疗后症状总积分下降百分率 $\geq 30\%$ ,但 $< 70\%$ ;无效:治疗后症状总积分下降百分率 $< 30\%$ 。

##### 3.1.2 大便性状分型

根据Bristol大便性状分型<sup>[7]</sup>:I型:分离的硬团;II型:团块;III型:干裂的香肠状;IV型:柔软的香肠状;

V型:软的团块;VI型:泥浆状;VII型:水样便。其中IV型和V型为正常,其余为异常。实验组和对照组指标检测均在实验前1天和实验的12周末分别对受试者进行访谈并记录其大便性状。

#### 3.2 统计学方法

采用SPSS15.0统计软件包进行 $\chi^2$ 检验与秩和检验。 $\alpha = 0.05$ 。

### 4 治疗结果

#### 4.1 实验组与对照组治疗总有效率比较

经过12周治疗后,实验组总有效率为90.00%,对照组总有效率为83.33%,两组总有效率比较,有显著性差异( $P < 0.05$ )。详见表1。

表1 实验组与对照组治疗前后总有效率比较

Table 1 Comparison between the Total Curative Effect of the Experiment Group and That of the Control Group before and after the Treatment

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
实验组	30	4	8	15	3	90.00%
对照组	30	2	6	17	5	83.33%

注:实验组与对照组的总有效率比较, $P < 0.05$

#### 4.2 实验组与对照组治疗前后各症状积分和总积分比较

如表2所示。实验组和对照组治疗前腹痛、腹胀、排便频率异常程度、排便异常程度和总积分均无显著差异(均有 $P > 0.05$ );经过12周治疗后,实验组和对照组比较,腹胀、排便异常程度和总积分有显著差异(均有 $(P < 0.05)$ ),而腹痛和排便频率异常程度无显著性差异(均有 $(P > 0.05)$ )。

表2 实验组与对照组治疗前后各症状积分和总积分比较

Table 2 Comparison between the Integration of the Different Symptoms and the Total Integration of the Experiment Group and Those of the Control Group before and after the Treatment

	实验前		实验12周后	
	实验组	对照组	实验组	对照组
腹痛	1.30 $\pm$ 0.82	0.37 $\pm$ 0.55	1.36 $\pm$ 0.80	0.33 $\pm$ 0.54
腹胀	1.83 $\pm$ 0.58	0.73 $\pm$ 0.57 <sup>1)</sup>	1.83 $\pm$ 0.58	0.90 $\pm$ 0.79
排便频率	1.87 $\pm$ 0.50	0.93 $\pm$ 0.63	1.76 $\pm$ 0.56	0.97 $\pm$ 0.75
排便异常	2.03 $\pm$ 0.41	0.67 $\pm$ 0.70 <sup>1)</sup>	1.90 $\pm$ 0.40	1.00 $\pm$ 0.58
总积分	7.03 $\pm$ 1.84	2.70 $\pm$ 1.95 <sup>1)</sup>	6.90 $\pm$ 1.72	3.20 $\pm$ 2.01

注:实验组与对照组比较,1)  $P < 0.05$

#### 4.3 实验组与对照组治疗前后大便性状比较

实验组和对照组治疗前大便性状正常(IV型和V型)的例数均为12例(均为40.00%),无差异( $P > 0.05$ );经过12周治疗后,实验组大便性状正常的例数为25例(占83.33%),而对照组大便性状正常的例数为16例(占53.33%),两组比较有显著差异( $P < 0.05$ ),详见表3。

### 5 讨论

“八段锦”是我国古代的导引术,健身效果明显,流传广泛,是中华传统养生文化中的瑰宝。现代研究表明八段锦具有宁静心神、调整呼吸、内安五脏、端正身形的良好功效。目前运动医学界对八段锦健身防病的研究主要集中在心

表3 实验组与对照组治疗前后Bristol大便性状分级比较

Table 3 Comparison between the Bristol Stool Character Grading of the Experiment Group and That of the Control Group before and after the Treatment

组别	时间	例数	Bristol 分级						
			I	II	III	IV	V	VI	VII
实验组	治疗前	30	6	5	4	5	7	1	2
	治疗后	30	2	1	1	10	15		1
对照组	治疗前	30	5	5	4	6	6	2	2
	治疗后	30	4	4	3	7	9	2	1

注:治疗后,实验组与对照组大便性状正常例数的比较, $P < 0.05$



## 参考文献:

- [1] 陈玉琨. 教育评估理论与技术[M]. 广州: 广东高等教育出版社, 1987.
- [2] 汪晓赞 季浏编著. 中小学体育新课程学习评价[M]. 上海: 华东师范大学出版社, 2007.
- [3] 潘家礼. 体育与健康课程学习评价方法研究[J]. 体育文化导刊, 2009 (07): 89-93.
- [4] 汪晓赞 张军. 对体育与健康课程可操作性学习评价的设计[J]. 体育教学, 2008 (07): 59-61.
- [5] 汪晓赞 季浏. 我国中小学体育学习评价改革发展对策的调查研究[J]. 沈阳体育学院学报, 2008 (04): 4-7.
- [6] 汪晓赞 季浏 张军. 中小学生学习评价的元评价实验[J]. 成都体育学院学报, 2008 (11): 85-89.
- [7] 汪晓赞 季浏 秦海权. 多元体育学习评价对中小学生学习兴趣的影响[J]. 体育学刊, 2008 (12): 52-58.
- [8] 汪晓赞 季浏 宋志浩. 中小学体育学习自制评价标准的探索与建议[J]. 上海体育学院学报, 2008 (06): 81-83.
- [9] 汪晓赞 季浏 金燕. 我国中小学体育学习评价改革效果的调查研究[J]. 北京体育大学学报, 2009 (01): 102-105.
- [10] 汪晓赞 季浏 张军. 中小学体育学习元评价指标体系的探索性研究[J]. 天津体育学院学报, 2009 (01): 28-30.
- [11] 胡金平等. 初中《体育与健康》学习评价的探讨[J]. 当代教育科学, 2005 (24): 55.
- [12] 高胜光. 体育与健康课程学生单元学习评价的研究与实践[J]. 教育探索, 2005 (08): 20-21.
- [13] 张京平, 陆基斯, 王红兵, 等. “发展性评价”在评定学生体育学习中的应用研究[J]. 北京体育大学学报, 2004 (09): 1241-1243.
- [14] 刘志红. 学校体育教学评价体系构建与可操作性研究[D]. 河北师范大学, 2007 年度博士学位论文.
- [15] 田永梅, 顾昭明. 教育评价和归因方式对学生心理的影响与指导[J]. 教育理论与实践, 2007 (03): 34-35.
- [16] 施良方, 崔允漷主编. 教学理论: 课堂教学的原理、策略与研究[M]. 上海: 华东师范大学出版社, 1999.
- [17] 彭聃龄. 普通心理学[M]. 北京: 北京师范大学出版社, 2001.
- [18] 侯春在. 晕轮效应: 教师评价行为中的态度误区[J]. 教育科学, 2001, 17(4): 24-26.
- [19] 李永捷, 伍永亮, 张同航. 从众行为的心理探析[J]. 山东省青年管理干部学院学报, 2008, (01): 75-76.
- [20] 刘海生. 教师评价学生的几种心理障碍与调控析[J]. 教书育人, 2003, (17): 39-40.

(责任编辑: 陈建萍)

(上接第 90 页)

脑血管疾病、呼吸系统疾病和内分泌及代谢疾病方面, 而八段锦在消化系统疾病的防治方面研究甚少。本研究团队在长期的健身气功社会指导工作中发现, 八段锦对慢性、功能性消化系统疾病有明显的治疗效果, 尤其是第一式“两手托天理三焦”、第三式“调理脾胃须单举”、第四式“五劳七伤往后瞧”和第八式“背后七颠百病消”等四式。可能与其锻炼(按摩)以胃肠为主的腹腔脏器, 并调节手太阳小肠经、手阳明大肠经、手少阳三焦经、足阳明胃经、足太阴脾经等经脉密切相关。其机理在于改善胃肠消化器官的血液循环、促进消化管的蠕动和消化腺的分泌、提高消化系统的功能<sup>[8]</sup>。

肠易激综合征是最常见的消化系统疾病之一, 而其中的便秘型(C-IBS)在了老年人中多见, 可能与老年人胃肠功能衰退所导致的胃肠动力学异常和内脏感觉异常密切相关。本病缺乏明显的形态学和生化学异常改变, 其诊断主要根据患者描述的症状为依据, 缺乏客观指标, 常为排除性诊断, 往往需要一系列检查<sup>[9]</sup>。由于本病的老年患者症状顽固, 易复发, 迁延不愈, 严重影响老年人的生活质量, 临床上被列为难治性疾病。

本研究采用肠道动力感觉调节药替加色罗和健身气功八段锦运动处方联合治疗。经过 12 周治疗后, 结果显示联合治疗组(实验组)和替加色罗组(对照组)均能有效的治疗老年 C-IBS, 但实验组疗效更优, 说明将药物治疗和八段锦运动处方锻炼相结合, 更有助于改善 C-IBS 胃肠动力和内脏感觉异常的情况, 达到更好的治疗效果。同时八段锦运动简单、安全, 是非常适合老年人参与的传统体育项目, 值得将其在包括肠易激综合征在内的消化系统功能性疾病的临床治疗中深入推广。

## 参考文献:

- [1] 王吉耀. 内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006 年第 1 版: 459
- [2] 汪毅, 计春燕, 余贻汉, 等. 老年便秘型功能性肠病的临床特点与治疗[J]. 实用老年医学, 2009, 23 (3): 235
- [3] Diagnostic criteria for functional gastrointestinal disorders. In: Drossman DA, Corazziari E, Talley NJ. Rome II: the functional gastrointestinal disorders 2nd eds[M]. Kansas: USA Allen Press, 2000: 659-668
- [4] 钟毅, 赵自民, 周红, 等. 肠激宁治疗肠易激综合征 30 例疗效观察[J]. 上海中医药杂志, 2005, 39 (6): 28
- [5] 孙宏文. 六味安消胶囊治疗便秘型肠易激综合征 35 例[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2006, 14 (6): 414
- [6] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002 年第 1 版: 139-143
- [7] O'Donnell LJ, Virjee J, Heaton KW. (1990). Detection of pseudodiarrhoea by simple clinical assessment of intestinal transit rate. BMJ; 300: 439-440
- [8] 邱丕相. 中国传统体育养生学[M]. 北京: 人民体育出版社, 2007 年第 1 版: 301-312
- [9] 卫忠妹, 张金炎. 中西医结合治疗便秘型肠易激综合征疗效观察[J]. 现在中西医结合杂志, 2008, 17 (1): 23

(责任编辑: 何聪)