

功能性胃肠病患者大多有“心病”

▲ 本报记者 武冬秋

10月30日，第二届整合医学论坛在京举行。中国工程院副院长、中国医师协会整合医学分会名誉会长樊代明院士表示：“整合医学是顺应时代发展应运而生的，是未来医学发展的必然方向和必由之路，是引领未来的新医学体系，为患者带来更好的治疗方案”。

本次论坛重点关注整合医学在四大学科的应用与实践的研讨，包括消化、呼吸、皮肤科以及心理学科。近年来，很多常见病的发病率逐年攀升。生活水平的提高，饮食不规律导致消化系统疾病发病率高，胃肠疾病患者约占总人口的10%~15%；空气污染导致慢性呼吸系统疾病发病率升高，从2009年的1.6%升至2015年的3.1%；皮肤病在我国也较常见，发病率高，不易根治，而且治愈后容易复发。此外，工作压力大导致心身性疾病发病率高，约占综合门诊病人的1/3。基于此，此次大会就四大学科进行了专题演讲。武汉协和医院侯晓华教授、北京协和医院魏镜教授详细讲解了功能性胃肠病的身心同治。



功能性消化不良的身体治疗

▲ 武汉协和医院 侯晓华

功能性消化不良（FD）是一组源于上腹部、持续存在或反复发生的症候群，主要包括上腹部疼痛或烧灼感、餐后上腹饱胀和早

饱感。可伴有食欲缺乏、嗝气、恶心或呕吐等症状，但上消化道内镜、肝胆胰影像学 and 生化检查均未见明显异常。

功能性消化不良的主要发病基础包括内脏高敏感、胃运动功能障碍、胃底松弛障碍、精神心

理因素等。约40%FD患者胃排空延缓，其他还存在移行性复合运动Ⅲ期次数减少、Ⅱ期动力减弱及胃十二指肠反流等异常。

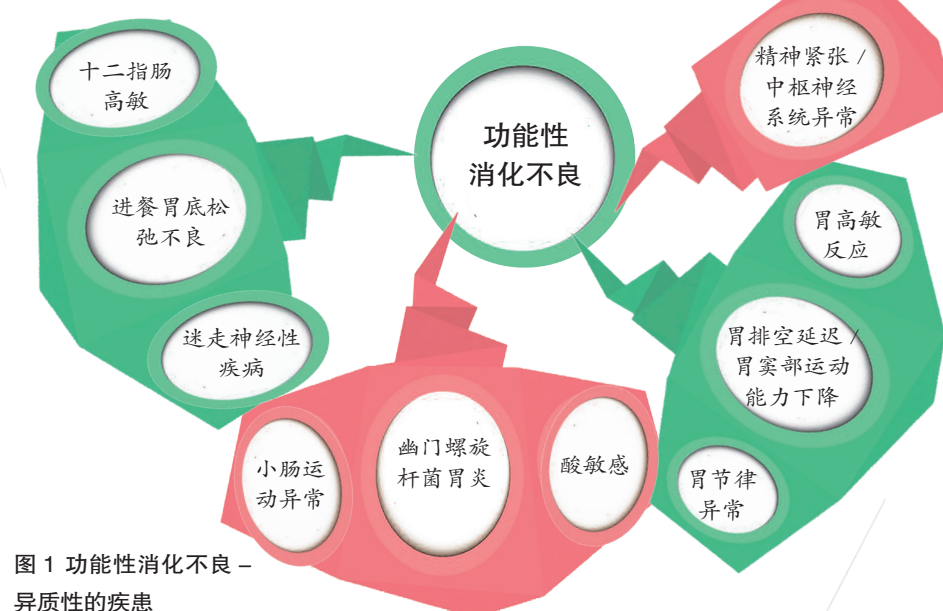


图1 功能性消化不良—异质性的疾患

FD的治疗主要是对症治疗，用药以经验性为主，治疗中主要遵循综合治疗和个体化治疗原则。

安慰剂：安慰剂治疗可使30%左右的患者FD症状获得缓解。

抑酸治疗：抑酸治疗主要包括两种药物，质子泵抑制剂和H₂受体阻断剂。临床研究表明，质子泵抑制剂可缓解上腹痛综合征患者，对餐后不适综合征患者也有一定作用。H₂受体阻断剂与安慰剂治疗相比有一定优势。

促胃肠动力药物：促胃肠动力药物可使约1/3左右的FD患者获益。

幽门螺杆菌根除治疗：现在研究证实，消化不良有一部分是与幽门螺杆菌感染相关的，经正规抗幽门螺杆菌治疗后消化不良症状明显改善，称幽门螺杆菌相关消化不良。对幽门螺杆菌感染的消化不良患者，根除幽门螺杆菌是一线治疗。

胃黏膜保护剂：包括铋剂在内的胃黏膜保护药物对功能性消化不良患者并无显著优于安慰剂的治疗效果。但对缓解症状可能有一定帮助。

抗抑郁/抗焦虑药物：因脑肠轴功能失常参与FD的发病，所以抗抑郁药物可能对FD症状缓解有效，而研究也表明抗抑郁治疗对FD治疗的效果优于安慰剂。使用抗抑郁治疗药物时，优先选用三环类抗抑郁药物，而非5-HT再摄取抑制剂或去甲肾上腺素再摄取抑制剂。

针灸：穴位刺激治疗能改善FD患者上腹痛、反酸、嗝气、腹胀、纳差等症状。在临床中常选用的4种穴位刺激治疗方案分别为经皮穴位电刺激、电针、毫针刺、穴位埋线，选穴可以足阳明经及任脉为主。

中医药：枳术宽中胶囊是国内首个以“大型多中心、双盲随机、安慰剂平行对照、优效性试验设计”治疗功能性消化不良并获得成功的药物，在用药2周及4周后，枳术宽中胶囊组的餐后饱胀、早饱感及FD餐后不适综合征的总有效率均显著优于安慰剂组。还有多项临床研究表明，枳术宽中胶囊不仅可以增强胃肠动力，而且可以改善精神状态，能够显著降低功能性消化不良患者的焦虑和抑郁症状评分，具有临床推广的价值。此外，气滞胃痛颗粒也能明显改善功能性消化不良患者的症状，包括上腹痛综合征和餐后不适综合征的患者。

功能性胃肠疾病中，除生理改变外，精神心理因素同样很重要，在功能性疾病当中发病是非常重要的。功能性消化不良中抗抑郁治疗疗效明显优于安慰剂。



侯晓华 教授



魏镜 教授



功能性胃肠病的心理治疗

▲ 北京协和医院 魏镜

功能性胃肠病（FGID）是生理、心理和社会因素相互作用而产生的以消化系统症状为突出表现的精神心理疾病，在临床上十分常见！在国际疾病分类系统ICD-11中被称为躯体症状综合征。此类疾病在不同专科会有不同症状呈现，但临床特征相似。心理社会因素在FGID的发病中起重要作用，不仅影响患者的胃肠生理、症状表现和疾病行为，也影响患者的生活质量、就诊要求和医疗结局及花费。

因此，医生需了解患者对症状的体验、医学的理解、疾病的归因和治疗偏好。国内、外文献一再证明，对FGID的患者而言，他们认为医生不给自己足够的时间描述，对病因的看法和治疗与自己

不一致，也对医生的治疗不满意。同时医生接诊这些患者时普遍感觉困难、耗时、耗精力、耗气力，但是却达不到很好的疗效。在追求效率的现代医学模式的情况下，我们对这部分患者怎么办呢。

首先，医生应消除患者对症状的灾难性担忧，而不是否定其存在疾病；其次，纠正患者的错误认知，促其了解症状无害但会波动、难受，需面对；同时让患者了解疾病治疗的阶段性及正确的处理方式。在患者生理、心理和人际关系压力较小时，仍然与其一起探讨应对压力的问题。医生需考量患者各种心理因素，尽可能给患者一些指导。

整合治疗FGIDs的目标不是快速治愈疾病，其治疗目标如下。

整合治疗FGID的目标

★ 消除患者对症状的恐惧心理，树立战胜疾病的信心；

★ 帮助患者意识到疾病症状会受到心理活动、情绪唤起和日常压力的影响，从而减少患者心理情感应激的频率和强度；

★ 缓解临床症状、减少症状的发作频率和严重程度，提高生活质量；

★ 减少患者反复就诊和接受有创检查的次数。减轻相应的生活和经济压力。