枫蓼肠胃康口服液联合思密达治疗老年慢性腹泻的疗效观察

吴珮毓¹, 穆小松^{2△}

1. 重庆市人民医院老年科, 重庆 400014; 2. 重庆大学附属肿瘤医院综合科, 重庆 400000

摘要:目的 观察枫蓼肠胃康口服液联合思密达治疗老年慢性腹泻的临床疗效。方法 选择于重庆市人民医院就诊的老年慢性腹泻患者 70 例, 按照随机数字表法随机分为观察组和对照组, 每组 35 例。两组均口服思密达, 观察组加用枫蓼肠胃康口服液, 观察两组患者治疗后的临床疗效。结果 治疗后, 观察组患者总有效率为 94.29%, 高于对照组的 74.29%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组治疗有效时间为(5.27±2.25) d, 短于对照组的(8.58±2.80) d, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者不良反应发生率比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 枫蓼肠胃康口服液联合思密达治疗老年慢性腹泻疗效显著, 能缩短病程, 不良反应发生率较低。

关键词:枫蓼肠胃康口服液; 慢性腹泻; 老年

中图分类号:R574

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2020)20-3016-02

慢性腹泻是一种临床常见症状, 通常将病程大于 4 周的腹泻定义为慢性腹泻^[1-2]。慢性腹泻迁延不愈, 若不及时控制, 可造成营养不良、水电解质紊乱、酸碱平衡失调, 甚至死亡等不良结局^[3]。有研究报道, 有 5% 的人患有慢性腹泻, 其中近 40% 的患者年龄在 60 岁以上^[4]。本研究以老年慢性腹泻患者为研究对象, 旨在观察枫蓼肠胃康口服液联合思密达的临床疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2017 年 6 月至 2019 年 6 月在重庆市人民医院住院的老年慢性腹泻患者 70 例, 按照随机数字表法随机分为观察组和对照组, 各 35 例。纳入标准: 年龄 > 65 岁; 符合慢性腹泻的临床诊断标准。排除标准: 肠镜检查提示存在结肠癌、炎症性肠病、缺血性肠病等器质性病变者; 实验室检查提示感染性腹泻者; 心、肺、肝、肾功能严重异常者; 对本研究药物过敏者; 依从性较差, 无法配合治疗者。观察组中男 19 例, 女 16 例; 年龄 66~78 岁, 平均(73.31±2.93)岁; 病程 1~6 个月, 平均(3.66±1.53)个月。对照组中男 21 例, 女 14 例; 年龄 66~80 岁, 平均(72.11±3.80)岁; 病程 1~6 个月, 平均(3.31±1.39)个月。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。本研究经该院伦理委员会批准, 所有研究对象及家属均知情同意。

1.2 方法 两组患者均予以补液以及纠正水电解质紊乱等常规治疗, 另均予以思密达对症止泻[厂家: 博福益普生(天津)制药有限公司; 批准文号: 国药准字 H20000690]。观察组加用枫蓼肠胃康口服液(厂家: 重庆赛诺生物药业股份有限公司; 批准文号: 国药准

字 Z20090296)治疗, 用法: 每次 10 mL, 每天 3 次。在治疗期间两组患者均不得使用其他的止泻药物。14 d 后观察两组患者治疗后的临床疗效。

1.3 观察指标 (1)临床疗效判定标准: 显效为腹痛、腹部不适等症状消失, 大便性状与次数恢复正常; 有效为腹痛、腹部不适等症状改善, 大便性状与次数尚未完全恢复正常; 无效为患者临床症状无改善, 甚至加重, 大便性状与次数无改变。总有效率 = 显效率 + 有效率。(2)治疗有效时间差异: 观察两组患者治疗出现显效或有效的时间。(3)不良反应: 观察两组患者治疗过程中不良反应发生情况, 统计不良反应发生率。

1.4 统计学处理 采用 SPSS23.00 统计软件进行统计处理和分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料以率表示, 组间比较采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比 观察组总有效率为 94.29%, 对照组总有效率为 74.29%, 两组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者临床疗效对比[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	35	11(31.43)	22(62.86)	2(5.71)	33(94.29)*
对照组	35	7(20.00)	19(54.29)	9(25.71)	26(74.29)

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.2 两组治疗有效时间对比 观察组患者治疗有效时间为(5.27±2.25) d, 对照组为(8.58±2.80) d, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 两组不良反应发生情况对比 观察组不良反应发生 2 例,其中 1 例为头晕,1 例为腹胀,不良反应发生率为 5.71%,对照组在服药期间未出现不良反应。两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨 论

腹泻是多病因、多因素引起的以大便次数增多和大便性状改变为特征的临床综合征,是消化系统疾病常见的临床症状^[3]。对于慢性腹泻,目前临床药物治疗大多以对症治疗为主,但改善作用并不明显^[5]。对老年慢性腹泻患者进行有效治疗是改善预后的关键。慢性腹泻属于中医学“泄泻”范畴,常以脾虚湿盛作为基本病理变化,因肠道功能失调而成^[6-7]。中医认为,湿邪是导致慢性腹泻的重要因素,脾胃与大小肠是主要病变脏腑,其中脾为病变主脏^[6-7]。故慢性腹泻应以运脾化湿为基本治疗方法。

本研究采用枫蓼肠胃康口服液联合思密达治疗老年慢性腹泻。思密达因其层纹状结构致使被黏附的物质具有较大的表面积,口服后因其非均匀性电荷分布的特点可均匀附着在肠道黏膜表面,加强消化道黏膜屏障功能,有助于消化道黏膜上皮组织再生,维持肠道细胞正常的吸收和分泌功能,从而发挥止泻作用。枫蓼肠胃康口服液是由牛耳枫和辣蓼两味中药组成。牛耳枫主要含牛耳枫碱及黄酮类成分,味辛苦、性平,有清热解毒,活血舒筋之功效,主治热泄、痢疾等;辣蓼主要含倍半萜和黄酮类成分,味辛酸、性温,归脾、大肠经,有导滞化湿,祛风止痒,化瘀止血,解毒之功效^[8]。两者配伍,辛温苦凉,辛开苦降,具有健脾理气、清热祛湿、行气止泻的功效,从而使胃肠得和,可恢复胃肠道的生理功能,有效缓解腹泻、腹痛症状^[8-10]。牛耳枫和辣蓼都含有黄酮类化合物,可抑制毛细血管通透性增高和肠蠕动。现代药理学亦表明,牛耳枫、辣蓼的提取物具有解痉止痛,缓解腹泻、腹痛等症状,保护胃肠黏膜的作用,还可改善肠道收缩节律,有助于抑制肠道过度收缩,具有良好的抗腹泻作用^[8-10]。基础研究发现,枫蓼肠胃康胶囊明显地抑制正常小鼠的小肠推进运动,减少腹泻小鼠的肠腔积液,具有良好的抗腹泻作用^[11];枫蓼肠胃康颗粒可调节幼龄大鼠的胃液分泌,具有一定的抗炎、镇痛、保护胃黏膜和解痉作用^[12]。

枫蓼肠胃康在临床上已被广泛用于腹泻的治疗,在治疗小儿消化系统疾病中疗效显著,安全性高^[13]。

有研究显示,枫蓼肠胃康联合思密达治疗小儿秋季腹泻明显缩短了病程,且安全性高^[10]。本研究针对老年慢性腹泻患者,在思密达基础上联合枫蓼肠胃康口服液,结果显示,观察组总有效率明显高于对照组。

综上所述,采用枫蓼肠胃康口服液联合思密达治疗老年腹泻,患者腹泻症状明显改善,临床疗效确切,病程短,不良反应发生率低,值得临床应用和推广。

参考文献

- [1] SCHILLER L R, PARDI D S, SELLIN J H. Chronic diarrhea: diagnosis and management[J]. Clin Gastroenterol Hepatol, 2017, 15(2):182-193.
- [2] ARASARADNAM R P, BROWN S, FORBES A, et al. Guidelines for the investigation of chronic diarrhoea in adults: British society of gastroenterology[J]. Gut, 2018, 67(8):1380-1399.
- [3] 张莉娟, 江勇, 刘炳华, 等. 成年人慢性腹泻病因的研究进展[J]. 中国全科医学, 2019, 22(22):2760-2765.
- [4] FERNÁNDEZ-BAÑARES F, ACCARINO A, BALBOA A, et al. Chronic diarrhoea: definition, classification and diagnosis[J]. Gastroenterol Hepatol, 2016, 39(8):535-559.
- [5] 刘靖, 李保双, 陈婷, 等. 周乐年运用通补法治疗慢性腹泻经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2017, 24(1):105-107.
- [6] 中华中医药学会脾胃病分会. 泄泻中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 中医杂志, 2017, 58(14):1256-1260.
- [7] 胡飞. 黄芪注射液穴位注射治疗脾气亏虚型慢性腹泻的临床观察[D]. 武汉:湖北中医药大学, 2019.
- [8] 郭小明. 枫蓼肠胃康的化学物质基础研究[D]. 太原:山西医科大学, 2005.
- [9] 李甜甜, 张斐, 刘志威. 枫蓼肠胃康胶囊联合双歧杆菌三联活菌胶囊治疗急性感染性腹泻的临床观察[J]. 中西医结合研究, 2019, 11(1):16-17.
- [10] 路钰夏, 于静, 李小芹. 枫蓼肠胃康分散片联合蒙脱石散治疗小儿秋季腹泻有效性及安全性[J]. 中西医结合研究, 2017, 9(2):83-84.
- [11] 卢丽珠, 俞进. 枫蓼肠胃康胶囊抗腹泻作用的实验研究[J]. 中国中医药科技, 2014, 21(5):499-500.
- [12] 茹丽, 刘静, 张志兰, 等. 黎药枫蓼肠胃康颗粒对幼龄大/小鼠的抗炎、镇痛、保护胃黏膜及解痉作用研究[J]. 中国药房, 2017, 28(1):67-71.
- [13] 周卫军. 小儿迁延性腹泻的临床特征与治疗方法[J]. 中国医药指南, 2016, 14(18):21-22.

(收稿日期:2020-01-22 修回日期:2020-05-09)