

痛泻宁颗粒联合抗抑郁药物治疗腹泻型肠易激综合征 50 例

陈长贵

(重庆市第五人民医院急诊科, 重庆 400062)

摘要:目的 观察痛泻宁颗粒联合抗抑郁药物治疗腹泻型肠易激综合征(IBS)的疗效。方法 将2010年9月至2012年4月医院确诊为腹泻型肠易激综合征患者的100例,随机分为两组,每组50例。对照组给予氟西汀治疗,治疗组在此基础上加用痛泻宁颗粒。观察治疗前后临床疗效。结果 治疗组腹痛总有效率(98.00%)明显高于对照组(88.00%),腹泻总有效率(100.00%)也明显高于对照组(90.00%)。结论 痛泻宁颗粒联合抗抑郁药物治疗腹泻型肠易激综合征疗效好,无明显不良反应,可在临床推广。

关键词:痛泻宁颗粒;氟西汀;肠易激综合征

中图分类号:R285.6;R286.0

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2012)20-0099-02

Tongxiening Granules Combined Antidepressant in Treating 50 Cases of Diarrhea - Predominant Irritable Bowel Syndrome

Chen Changgui

(Department of Emergency, Chongqing Fifth People's Hospital, Chongqing, China 400062)

Abstract: Objective To explore the clinical effects of Tongxiening Granules combined with antidepressants in the treatment of diarrhea - predominant irritable bowel syndrome. **Methods** 100 patients diagnosed as D-IBS in this hospital from September 2010 to April 2012 were randomly divided into 2 groups, 50 cases in each group. The control group was treated with fluoxetine(Prozac), while on this base the treatment group was added with Tongxiening Granules. The clinical efficacy before and after treatment were observed in the two groups. **Results** After treatment, the total effective rate of abdominal pain was 98.00% in the treatment group, which was significantly higher than 88.00% in the control group. The total effective rate of diarrhea was 100.00% in the treatment group, which was significantly higher than 90.00% in the control group. **Conclusion** The clinical application of Tongxiening Granules plus antidepressants in treating D-IBS has good effect without obvious adverse reactions, which can be widely promoted in clinical practice.

Key words: Tongxiening Granules; fluoxetine; diarrhea - predominant irritable bowel syndrome

肠易激综合征(IBS)是一种以腹痛或腹部不适伴排便习惯改变为特征的,临床上常见的功能性胃肠道疾病。根据症状可分为4个亚型,即便秘型、腹泻型、腹泻便秘交替型、无频繁的便秘或腹泻型等。近年IBS的发病率不断上升。笔者用痛泻宁颗粒联合氟西汀治疗取得了较好的临床疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2010年9月至2012年4月在本院确诊为腹泻型肠易激综合征的患者100例,随机分为观察组和对照组,各50例。观察组中,男18例,女32例;年龄20~55岁,平均32.2岁;病程6周~5年,平均2.4年。对照组中,男17例,女33例;年龄18~56岁,平均33.1岁;病程5周~4年,平均2.2年。两组患者一般资料相比无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

对照组口服氟西汀(礼来苏州制药有限公司),起始剂量为晨服20mg,每日1次。观察组在对照组基础上加用痛泻宁颗粒(重庆华森制药有限公司)1袋/次,每日3次,温水冲服。治疗观察期为8周,每周随访2次,了解腹痛、腹胀等主要症状、体征的改善情况,记录药品不良反应。

1.3 疗效判定标准

所有纳入的受试者均采用0~10数字强度分级法记录腹痛或腹部不适的程度,0为不痛(或无腹部不适感),10为极度疼痛

(或腹部不适感),1~3表示轻度疼痛,4~6表示中度疼痛,7~10表示重度疼痛;对腹痛(或不适)发作频率(次/周)、持续时间(d)、范围、性质、大便性质及频率(次/日)进行详细记录。IBS腹痛、腹泻疗效判定按照Bensoussan等^[1]的研究制订。腹痛、腹泻临床疗效按痊愈、显效、有效及无效四级评定。腹痛疗效判定标准:痊愈为用药后腹痛消失,腹痛症状积分之和为0;显效为用药后腹痛明显减轻,腹痛症状积分之和较用药前下降不低于70%;有效为用药后腹痛有所减轻,腹痛症状积分之和较用药前下降不低于30%,但低于70%;无效为用药后腹痛无明显减轻,腹痛症状积分之和较用药前下降低于30%。腹泻疗效判定标准:痊愈为用药后大便次数及性状均恢复正常,大便性状及次数积分之和为0;显效为用药后大便次数及性状明显改善,大便性状及次数积分之和较用药前下降不低于70%;有效为用药后大便次数及性状有所改善,大便性状及次数积分之和较用药前下降不低于30%,但低于70%;无效为用药后大便次数及性状无明显改善,大便性状及次数积分之和较用药前下降低于30%。前三者合计为总有效。

2 结果

疗效见表1。可见,腹痛及腹泻疗效总有效率治疗组均明显高于对照组。治疗过程中,两组均未见明显不良反应。

3 讨论

目前多数学者认为,IBS的发病主要与胃肠动力学异常、内脏

表1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	腹痛					腹泻				
	痊愈	显效	有效	无效	总有效	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组(n=50)	18(36.00)	25(50.00)	6(12.00)	1(2.00)	49(98.00)	20(40.00)	27(54.00)	3(6.00)	0(0.00)	50(100.00)
对照组(n=50)	11(22.00)	21(42.00)	12(24.00)	6(12.00)	44(88.00)	10(20.00)	22(44.00)	13(26.00)	5(10.00)	45(90.00)

生脉注射液治疗小儿肺炎 40 例

王信乐¹, 叶纪沟²

(1. 浙江省龙泉市中医院, 浙江 丽水 323700; 2. 浙江省龙泉市卫生局, 浙江 丽水 323700)

摘要:目的 观察生脉注射液治疗小儿肺炎的疗效。方法 将94例患儿随机分为两组, 对照组54例给予常规治疗, 治疗组40例在此基础上加用生脉注射液10~15 mL 静脉滴注。5 d后观察两组疗效。结果 治疗组总有效率(95.00%)高于对照组(88.89%), 且主要临床症状或体征改善的平均时间缩短, 转住院治疗例数亦减少。结论 生脉注射液治疗小儿肺炎安全、有效。

关键词: 小儿肺炎; 生脉注射液; 临床疗效

中图分类号: R285.6; R286

文献标识码: A

文章编号: 1006-4931(2012)20-0100-01

小儿肺炎是儿科临床常见病、多发病, 目前治疗多采用大量抗生素、激素等疗法。我院在常规治疗基础上, 使用生脉注射液辅助治疗小儿支气管肺炎40例, 获得了满意的疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据国家卫生部1992年2月制订的小儿支气管肺炎诊断标准, 选取94例患儿, 均表现为临床肺炎症状或体征基本消失, 即体温恢复正常, 咳嗽、喘息减轻, 肺部体征、血象、X线征象好转。按急性期随机分成两组。治疗组40例, 男26例, 女14例; 年龄1岁8例, 3岁18例, 8岁14例; 轻型26例, 重型14例^[1]; 急性期已接受治疗时间5~14.5 d。对照组54例, 男32例, 女22例; 年龄1~8岁, 平均(2.7±1.2)岁; 轻型34例, 重型20例。两组患儿的一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

两组均采用抗感染、解痉、止咳、吸痰等常规治疗。治疗组加用生脉注射液(雅安三九药业有限公司)10~15 mL 加10%葡萄糖注射液50~100 mL 静脉滴注, 每天1次, 疗程为5 d。

1.3 疗效判定标准

显效: 精神活泼, 活动自如, 汗止, 胃纳佳, 大便正常, 睡眠佳, 临床症状、肺部体征完全消失; 有效: 精神较前好转, 活动后有气促, 易出汗, 晚间睡眠欠佳, 胃纳增加, 大便转干成形, 临床症状、肺部体征好转; 无效: 症状与体征均无改善或症状加重。以前两者合计为总有效。每日记录患儿就诊时的体温、气促、咳嗽、心率等症状或体征变化, 以及转为住院患儿的病情。

1.4 统计学处理

数据分析采用SPSS13.0统计软件进行统计学分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗结果见表1和表2。可见, 治疗组疗效优于对照组, 且各临床症状改善的平均时间较对照组更短, 转住院治疗例数更少。

感觉异常和精神心理异常有密切关系。部分IBS患者确实存在肠动力异常, 结肠的峰电位、收缩频率和收缩幅度, 特别是在餐后和刺激后, 都明显比正常人强。精神、心理因素在IBS的发病中也有一定原因, 抑郁会激活小肠和结肠局部释放5-羟色胺(5-HT), 5-HT既存在于中枢神经系统又存在于胃肠道。有研究表明, 有40%~60%功能性胃肠障碍患者伴有焦虑和抑郁障碍^[2]。

氟西汀是强效选择性5-HT再摄取抑制剂, 通过阻断5-HT在神经突触的摄取而起效, 而且无其他抗抑郁药物的对心脏的毒副作用。痛泻宁颗粒由白芍、白术、青皮、薤白组方, 具有柔肝缓急止痛、疏肝行气消胀、理脾运湿调便的功效, 主要用于肝气犯脾所致的腹痛、腹泻、腹胀、腹部不适等症。但中药复方成分复杂,

表1 两组患儿的临床疗效比较[例(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效
治疗组(n=40)	32(80.00)*	6(15.00)	2(5.00)	38(95.00)*
对照组(n=54)	8(14.81)	40(74.08)	6(11.11)	48(88.89)

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

表2 两组患儿治疗后临床症状和体征变化比较

组别	症状与体征改善时间(d)				转住院(例)
	退热	气促消失	咳嗽消失	心率正常	
治疗组	1.5	4.0	6.0	3.5	2
对照组	2.5	6.0	10.0	5.0	8

3 讨论

小儿肺炎是最常见的支气管肺炎和毛细性支气管炎, 主要病变为肺泡壁水肿, 肺泡内充满炎性渗出物; 同时, 炎症亦可波及各级支气管, 导致管腔狭窄及气道反应性增高, 严重者造成心力衰竭、微循环障碍, 并发弥漫性血管内凝血, 进一步出现呼吸衰竭。中医学认为, 本病为温热病范畴中的“风热犯肺”“肺热咳嗽”。因此, 在肺炎治疗后期, 应注重保护抗体再损伤, 促进机体有效恢复^[2], 以免导致病情迁延或反复呼吸道感染, 影响患儿的生长发育或身体健康^[3]。生脉注射液方中红参补肺益气为君药; 麦冬为臣药, 可清肺, 养阴生津; 五味子以敛肺气, 止咳生津为佐使药。三药合用, 一补一清一敛, 共奏益气养阴、生津止渴、敛阴固脱的功效。因此, 生脉注射液治疗小儿肺炎安全有效, 且无不良反应, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 宋名通, 周华康, 秦振庭, 等. 儿科学[M]. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 1989: 154.
- [2] 胡皓夫. 重症肺炎的抗炎措施及其他辅助治疗[J]. 中国实用儿科杂志, 2000, 15(10): 590.
- [3] 卢志, 卢克俭. 小儿反复呼吸道感染等的中医辨证治疗[J]. 中国临床医生, 1999, 27(9): 19.

(收稿日期: 2011-11-22; 修回日期: 2011-12-19)

作用呈多靶点, 此外还有中医“君臣佐使”理论的指导, 因此痛泻宁颗粒治疗IBS的现代机制尚有待进一步探讨。由本研究结果可知, 痛泻宁颗粒和氟西汀治疗腹泻型肠易激综合征患者临床疗效显著, 且未发现明显的不良反应, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] Bensoussan A, Talley NJ, Hing M, et al. Treatment of irritable bowel syndrome with Chinese herbal medicine, a randomized controlled trial[J]. JAMA, 1998, 280(18): 1585-1589.
- [2] 周政, 王巧民, 宋继中. 肠易激综合征与抑郁症关系研究[J]. 安徽医药, 2009, 13(3): 337-339.

(收稿日期: 2012-06-14)

痛泻宁颗粒联合抗抑郁药物治疗腹泻型肠易激综合征50例

作者: [陈长贵, Chen Changgui](#)
作者单位: [重庆市第五人民医院急诊科, 重庆, 400062](#)
刊名: [中国药业](#) 
英文刊名: [China Pharmaceuticals](#)
年, 卷(期): 2012, 21(20)

参考文献(2条)

1. [Bensoussan A; Talley NJ; Hing M Treatment of irritable bowel syndrome with Chinese herbal medicine, a randomized controlled trial](#) 1998(18)
2. [周 政; 王巧民; 宋继中 肠易激综合征与抑郁症关系研究\[期刊论文\]-安徽医药](#) 2009(03)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_zgyy201220059.aspx