

四磨汤口服液联合比沙可啶治疗老年功能性便秘的疗效观察

马 佳, 曹信宇

秦皇岛军工医院, 肛肠科, 河北 秦皇岛 066000

摘要: **目的** 观察四磨汤口服液联合比沙可啶治疗老年功能性便秘的临床疗效。**方法** 选取2017年1月—2017年12月在秦皇岛军工医院就诊的患者106例, 随机分为对照组和治疗组, 每组各53例。对照组口服比沙可啶肠溶片, 5 mg/次, 1次/d。治疗组在对照组治疗基础上口服四磨汤口服液, 20 mL/次, 3次/d。两组均连续治疗4周。观察两组的临床疗效, 比较两组治疗前后排便间隔时间、排便时长的变化情况。随访6个月, 观察两组的复发情况。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为75.47%、90.57%, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者排便间隔时间、排便时长均较治疗前显著缩短, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后, 治疗组排便间隔时间、排便时长均显著短于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。随访6个月, 对照组和治疗组的复发率分别为58.49%、32.08%, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 四磨汤口服液联合比沙可啶治疗老年功能性便秘具有较好的临床疗效, 可缩短患者排便间隔时间和排便时间, 降低复发率, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 四磨汤口服液; 比沙可啶肠溶片; 功能性便秘; 排便间隔时间; 排便时长

中图分类号: R975 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2018)10-2608-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2018.10.030

Clinical observation of Simotang Oral Liquid combined with bisacodyl in treatment of elderly functional constipation

MA Jia, CAO Xin-yu

Department of Proctology, Qinhuangdao Military Hospital, Qinhuangdao 066000, China

Abstract: Objective To explore the clinical effect of Simotang Oral Liquid combined with bisacodyl in treatment of elderly functional constipation. **Methods** Patients (106 cases) with elderly functional constipation in Qinhuangdao Military Hospital from January 2017 to December 2017 were randomly divided into control (53 cases) and treatment (53 cases) groups. Patients in the control group were *po* administered with Bisacodyl Enteric-coated Tablets, 5 mg/time, once daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Simotang Oral Liquid on the basis of the control group, 20 mL/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 4 weeks. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the changes of defecation interval and defecation time in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control and treatment group were 75.47% and 90.57%, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, defecation interval and defecation time in two groups were significantly shorter than those before treatment, and there were differences in the same group ($P < 0.05$). After treatment, defecation interval and defecation time in the treatment group were shorter than those in the control group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). Followed up for 6 months, the recurrence rates in the control and treatment group were 58.49% and 32.08%, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Simotang Oral Liquid combined with bisacodyl has significant clinical effect in treatment of elderly functional constipation, and can shorten defecation interval and defecation time, which has a certain clinical application value.

Key words: Simotang Oral Liquid; Bisacodyl Enteric-coated Tablets; functional constipation; defecation interval; defecation time

功能性便秘是消化系统临床常见病之一, 以排便困难、排便次数减少、粪质变硬为主要临床表现, 但结肠镜检查排除肠道器质性病变, 以老年人常见, 本病可引起痔疮、肛裂等, 并可加重高血压、心脑血管

收稿日期: 2018-06-20

基金项目: 秦皇岛市市级科技计划(第三批)自筹经费项目(201703A125)

作者简介: 马 佳, 工作于秦皇岛军工医院。E-mail: 86604129@qq.com

血管疾病的病情，同时便秘的痛苦还会影响患者心理健康^[1]。在功能性便秘治疗方面，目前临床仍以药物治疗为主，包括增加肠内水分含量药物、促进肠液分泌药物、促胃肠动力药物、调整肠道菌群失调药物等^[2]。四磨汤口服液能促进人体胃肠运动和消化液分泌，提高胃肠道消化吸收功能，有效排除肠腔内积滞物和积气^[3]。比沙可啶可作用于结肠感觉神经末梢，反射性增强肠道蠕动，水分吸收减少，从而软化大便并促进排出^[4]。本文采用四磨汤口服液联合比沙可啶治疗老年功能性便秘，取得较好的临床疗效。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2017年1月—2017年12月在秦皇岛军工医院就诊的患者106例，其中男性62例，女性44例；年龄60~85岁，平均年龄(69.64±9.36)岁；病程1~7年，平均病程(3.6±1.4)年。

入选标准 全部病例均符合功能性便秘的罗马III诊断标准^[5]；所有患者均有排便困难、排便次数减少、粪质变硬等临床表现；所有患者均经结肠镜检查排除肠道器质性病变；所有患者均为本人主动配合完成研究，并签订治疗检查知情同意书。

排除标准 肝肾等重要脏器功能不健全患者；对本研究所用药物过敏患者；结肠肿瘤等恶性器质性疾病患者；不能配合完成研究者。

1.2 药物

四磨汤口服液由湖南汉森制药股份有限公司生产，规格10 mL/支，产品批号160833560；比沙可啶肠溶片由河北康泰药业有限公司生产，规格5 mg/片，产品批号161105。

1.3 分组和治疗方法

所有患者随机分成对照组和治疗组，每组各53例。对照组男性32，女性21例；年龄61~85岁，平均年龄(69.83±9.18)岁；病程2~7年，平均病程(3.7±1.0)年。治疗组男30，女23例；年龄60~

84岁，平均年龄(69.34±10.81)岁；病程1~6年，平均病程(3.4±1.3)年。两组患者一般资料比较差异无统计学意义，具有可比性。

对照组口服比沙可啶肠溶片，5 mg/次，1次/d。治疗组在对照组的基础上口服四磨汤口服液，20 mL/次，3次/d。两组均连续治疗4周。

1.4 临床疗效判断标准^[6]

治愈：患者2 d内有排便，大便软润，解出时通畅不费力；好转：患者3 d内有排便，便质转润，排便时欠通畅，但比服药前明显有好转；未愈：服药后症状基本无改善，或改善不明显。

$$\text{总有效率} = (\text{治愈} + \text{好转}) / \text{总例数}$$

1.5 观察指标

记录治疗前后两组排便间隔时间、排便时长。

1.6 不良反应和随访结果

评估安全性重要指标如丙氨酸转氨酶增高、肌酐增高等，记录发生例数并计算发生率。对比两组患者6个月复发情况。

$$\text{复发率} = \text{复发例数} / \text{总例数}$$

1.7 统计学方法

运用SPSS 13.0统计软件对研究数据进行统计处理。计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示，两组间比较采用 t 检验；计数资料的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后，对照组治愈22例，好转18例，总有效率是75.47%；治疗组治愈29例，好转19例，总有效率是90.57%；两组总有效率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)，见表1。

2.2 两组临床症状改善情况比较

治疗后，两组患者排便间隔时间、排便时长均较治疗前显著缩短，同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$)；治疗后，治疗组排便间隔时间、排便时长均显著短于对照组，两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	治愈/例	好转/例	未愈/例	总有效率/%
对照	53	22	18	13	75.47
治疗	53	29	19	5	90.57*

与对照组比较：* $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表2 两组临床症状改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 2 Comparison on improvement of clinical symptoms between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	排便间隔时间/d		排便时长/min	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	53	3.87 ± 1.18	2.34 ± 0.36*	27.68 ± 4.56	19.61 ± 1.73*
治疗	53	3.98 ± 1.29	1.13 ± 0.41* [▲]	27.56 ± 4.42	11.08 ± 1.31* [▲]

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: [▲] $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; [▲] $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.3 两组不良反应和复发情况

两组均未见明显不良反应。随访6个月,对照组复发31例,复发率为58.49%;治疗组复发17例,复发率为32.08%,两组复发率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

功能性便秘是消化内科临床常见病之一,以老年人更多见,有报道显示60岁以上老年人患病率接近1/5,其临床表现主要有排便困难、排便次数减少、粪质变硬等,常可引起痔疮等,甚至诱发心脑血管事件,而且便秘会让患者感到非常痛苦,甚至焦虑^[7]。本病目前尚无明确的发病机制,可能与饮食、精神心理、遗传、药物等有关,治疗上主要有药物治疗、生物反馈治疗、水疗、手术治疗及中医药治疗,其中药物治疗仍是最常见的治疗方法,包括膨胀剂类通便药、润滑性通便药、刺激性通便药、渗透性通便药、神经肌肉类通便药、微生态制剂通便药等^[8],上述治疗虽应用较多,但随着用药时间延长,剂量增大,其治疗效果逐渐下降,且毒副作用越来越突出。中医药治疗不但有较好的通便作用,还可整体调养,具有更好的疗效,更少的毒副作用,越来越得到临床重视^[9]。

四磨汤口服液主要组分为木香、乌药、枳壳、槟榔等,全方具有益气润肠、增液承气的功效。现代药理研究表明,能促进人体胃肠运动,促进消化道腺体分泌,可有效改善人体机械和化学消化,从而促进消化、吸收、排泄,且四磨汤口服液安全性好,可长期服用^[10]。比沙可啶是一种刺激性缓泻药,可作用于大肠黏膜感觉神经末梢,引起反射性肠蠕动,促进大便排出,同时还可以抑制水及电解质肠内吸收,软化大便,增大肠道容积,促进排便^[11]。

本研究结果显示,对照组和治疗组的总有效率分别是75.47%、90.57%,两组比较差异具有统计学

意义($P < 0.05$)。治疗后,两组患者排便间隔时间、排便时长均较治疗前显著缩短,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后,治疗组排便间隔时间、排便时长均显著短于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。两组均未见明显不良反应。

综上所述,四磨汤口服液联合比沙可啶治疗老年功能性便秘具有较好的临床疗效,可缩短患者排便间隔时间和排便时间,降低复发率,具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 欧春,葛琼翔,赵军超. 功能性便秘的辨证分型与治疗[J]. 现代中西医结合杂志, 2008, 17(16): 2943-2944.
- [2] 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组, 外科学分会结直肠肛门外科学组. 中国慢性便秘的诊治指南(2007, 扬州)[J]. 中华消化杂志, 2007, 27(9): 619-622.
- [3] 张玥. 四磨汤联用聚乙二醇散剂治疗老年慢性功能性便秘[J]. 新乡医学院学报, 2011, 28(6): 765-766.
- [4] 黄敏, 陈继红, 谭诗云, 等. 比沙可啶的研究概况及临床应用[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2017, 26(2): 227-230.
- [5] 罗马委员会. 功能性胃肠病罗马III诊断标准[J]. 胃肠病学, 2006, 11(12): 761-765.
- [6] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 18.
- [7] 刘宝华. 便秘的诊断及治疗[M]. 北京: 军事医学科学出版社出版, 2002: 202.
- [8] 古嫚, 刘诗. 功能性便秘的研究进展[J]. 临床消化病杂志, 2014, 26(6): 324-325.
- [9] 乔靖, 林亮. 中医治疗功能性便秘研究进展[J]. 亚太传统医药, 2013, 9(1): 63-64.
- [10] 王建华. 四磨汤联合帕罗西汀治疗功能性消化不良临床观察[J]. 中草药, 2008, 39(6): 899-900.
- [11] 吴钰. 比沙可啶与莫沙必利联合治疗老年慢性功能性便秘疗效观察[J]. 中国社区医生, 2015, 31(28): 58-59.