

开胸顺气胶囊治疗功能性消化不良疗效分析

檀心广

南京市浦口区中心医院 消化科, 江苏 南京 211800

摘要:目的 观察中药复方开胸顺气胶囊对功能性消化不良的临床疗效。方法 112 例功能性消化不良确诊患者随机分为两组, 治疗组 56 例口服开胸顺气胶囊, 每次 3 粒, 每天 2 次; 对照组 56 例口服曲美布丁(100 mg)+奥美拉唑(20 mg), 每天 2 次; 疗程均为 2 周。结果 两组患者临床症状均得到明显改善, 但治疗组优于对照组($P<0.05$)。结论 开胸顺气胶囊治疗功能性消化不良疗效确切。

关键词: 开胸顺气胶囊; 功能性消化不良; 胃肠疾病; 奥美拉唑; 疗效评价

中图分类号: R287; R975.1 文献标志码: A 文章编号: 0253-2670(2011)10-2078-02

Therapeutic effect of Kaixiong Shunqi Capsula on functional dyspepsia

TAN Xin-guang

Department of Gastroenterology, Central Hospital of Pukou Area in Nanjing, Nanjing, 211800, China

Key words: Kaixiong Shunqi Capsula; functional dyspepsia; gastrointestinal disease; Omeprazole; therapeutic evaluation

功能性消化不良是临床上最常见的一种功能性胃肠病。欧美流行病学调查结果表明, 普通人群中消化不良症状者占 19%~41%; 我国广州一份调查显示, 功能性消化不良患者占被调查胃肠病专科门诊患者的近半数^[1]。因此, 该病症不仅影响患者的生活质量, 而且花费较高的医疗费用^[1]。根据临床症状的轻重不同, 中医学将功能性消化不良归于“痞满”、“胃痛”、“郁证”等范畴, 病位在胃, 常涉及肝胆且多以脾胃气滞为主。治疗功能性消化不良当以疏肝理气, 行气化积之中药为主。笔者采用中药复方开胸顺气胶囊治疗功能性消化不良, 取得较好疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2011 年 1~6 月本院消化科门诊患者, 入选病例为 112 例, 其中男 51 例, 女 61 例, 年龄 16~68 岁, 平均年龄(43.2±12)岁。将 112 例患者随机均分为治疗组和对照组, 两组患者在年龄、性别、慢性胃炎严重程度及幽门螺杆菌阳性率方面均无显著差异($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

诊断符合“功能性胃肠病国际罗马 III 诊断标

准”^[1], 即: ①上腹部疼痛、上腹饱胀、上腹胀感、早饱、嗝气、恶心、呕吐等, 在过去 12 个月内症状持续或者反复发作累计超过 12 周; ②经检查排除可引起这些症状的器质性病变, 症状不因排便而缓解, 症状发生与排便次数的改变或粪便性状改变无关。入选患者均经胃镜检查、活组织病理学检查、幽门螺杆菌快速尿素酶试验检查、B 超、实验室检查等。排除胃十二指肠器质性病变(包括食管炎、胃黏膜糜烂)、肝胆胰病变及糖尿病等疾病。

1.3 治疗方法

治疗组患者口服开胸顺气胶囊(浙江维康药业有限公司生产), 每次 3 粒, 每天 2 次; 对照组口服曲美布丁(海南普利制药有限公司), 每次 100 mg, 每天 3 次, 同时加服奥美拉唑(常州四药制药有限公司), 每次 20 mg, 每天 2 次。疗程均为 2 周。

1.4 疗效评价

治疗结束后, 对每例患者的各项消化不良症状以积分方式进行评估。①症状分级评分标准根据主诉症状, 包括胃脘痛、腹胀、嗝气、反酸、恶心进行评分。0 分, 无症状; 1 分, 症状偶尔出现; 2 分, 症状经常存在, 中等程度; 3 分, 症状持续存在,

收稿日期: 2011-02-01

作者简介: 檀心广(1970—), 男, 江苏省南京市人, 副主任医师, 学士学位, 主要从事消化内科及消化内镜工作。

Tel: 13585191610 E-mail: 13585191610@163.com

严重。②根据患者的症状总积分，计算患者治疗结束时的症状改善率[症状改善率=(治疗前总积分-治疗结束时总积分)/治疗前总积分]。③根据患者的症状改善率，作出治疗结束时的疗效评判。评判标准为：显效，症状改善率 $\geq 66.7\%$ ；有效， $33.2\% \leq$ 症状改善率 $< 66.7\%$ ；无效，症状改善率 $< 33.2\%$ 。

1.5 安全性评价

安全性评价包括对临床症状、血压、心率等体检结果，肝肾功能等实验室检查结果以及所有不良反应的记录和评价。

1.6 统计学处理

计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组有效率比较

治疗组 56 例，显效 33 例，有效 16 例，无效 7 例，总有效率 87.5%。对照组 56 例，显效 26 例，有效 13 例，无效 17 例，总有效率 69.6%，两组总有效率比较有统计学差异 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical curative effect between two groups

组别	例数	显效/ 例	有效/ 例	无效/ 例	显效率/ %	总有效率/ %
治疗	56	33	16	7	58.9	87.5*
对照	56	26	13	17	46.4	69.6

与对照组比较：* $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.2 不良反应

对照组发生不良反应 3 例 (5.3%)，治疗组未发生与药物有关的不良反应，两组不良反应发生率差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

3 讨论

功能性消化不良是一组持续或反复发作的集中于上腹部、缺乏器质性或全身性疾病依据的症状群，包括上腹痛、上腹不适、腹胀、早饱、嗝气、恶心、呕吐、食欲下降等，病因和发病机制至今尚不清楚，可能与胃排空延迟、胃窦-幽门-十二指肠协调运动异常、小肠运动异常、内脏敏感性增强、胃电节律紊乱、胆囊排空障碍、幽门螺旋杆菌感染等多种因素有关^[2]。近年来，随着现代社会生活节奏的加快，人们工作、生活压力增加，精神、心理因素与功能性消化不良的关系引起较多关注。由于功能性消化不良发病机制的多因素性和不确定性，使得其治疗措施涉及范围较广，但缺乏令人满意的特异性治疗方案。目前常用的药物及治疗手段有 H_2 受体拮抗剂、质子泵抑制剂、促动力剂，以及抗幽门螺杆菌、抗抑郁或心理治疗等。

开胸顺气胶囊组方由利气丸加减而得，方出明代龚廷贤之《寿世保元》，主要由牵牛子、槟榔、陈皮、木香、厚朴、三棱、莪术、猪牙皂等 8 味药组成。现代药理研究表明^[3]，开胸顺气胶囊诸药具有局部刺激作用，内服能促进肠蠕动、促进胃液分泌、有助于消化。笔者采用开胸顺气胶囊治疗功能性消化不良 56 例，疗效优于曲美布丁+奥美拉唑联合治疗 ($P < 0.05$)，且无明显不良反应和耐药性，值得临床推广和长期使用。

参考文献

- [1] 王吉耀. 内科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
- [2] 六味安消临床研究协作组. 六味安消胶囊治疗功能性消化不良的多种随机对照临床研究 [J]. 中国消化杂志, 2006, 26(1): 42-45.
- [3] 周金黄. 中药药理学 [M]. 上海: 上海科技出版社, 1998.