

麻仁软胶囊防治肛肠术后便秘的临床疗效观察

崔金杰, 郑毅*

首都医科大学附属北京朝阳医院 普外科, 北京 100020

摘要: **目的** 评价麻仁软胶囊在肛肠术后防治便秘的临床疗效。**方法** 选择 270 例肛肠术后患者, 按 1:1 随机分为治疗组 135 例和对照组 135 例, 治疗组术后第 2 天开始口服麻仁软胶囊, 每日 2 次, 每次 2 粒, 对照组不服用麻仁软胶囊。观察 14 d, 记录和统计术后排便时间、排便次数、排便困难程度、疼痛程度、出血和感染情况。**结果** 术后服用麻仁软胶囊对排便时间、排便次数、排便困难程度、疼痛程度、出血和感染情况均有改善。**结论** 服用麻仁软胶囊对于预防肛肠术后便秘的发生具有良好疗效。

关键词: 便秘; 肛肠术; 麻仁软胶囊; 排便次数; 出血

中图分类号: R285.5 **文献标志码:** A **文章编号:** 0253-2670(2014)08-1126-03

DOI: 10.7501/j.issn.0253-2670.2014.08.016

Clinic observation on efficacy of Maren Soft Capsule in prevention of constipation after anorectal operation

CUI Jin-jie, ZHENG Yi

Department of General Surgery, Beijing Chaoyang Hospital, Capital Medical University, Beijing 100020, China

Abstract: Objective To evaluate the clinical effect of Maren Soft Capsule in the prevention and treatment of constipation after anorectal operation. **Methods** Choosing 270 patients after anorectal operation which were randomly divided into treatment group with 135 cases and control group with 135 cases, oral administration of Maren Soft Capsule began at day 2 after the operation in the treatment group, twice daily, two capsules each time; while the control group was not given Maren Soft Capsule. Observation for 14 d after operation, the defecation time, defecation frequency, degrees of defecation difficulties and pain, bleeding, and infection were recorded and statistically analyzed. **Results** Maren Soft Capsule could improve the defecation time, defecation frequency, degrees of defecation difficulties and pain, bleeding, and infection after the operation. **Conclusion** Taking Maren Soft Capsule has the good effect on preventing the occurrence of constipation after anorectal operation.

Key words: constipation; anorectal operation; Maren Soft Capsule; constipation frequency; bleeding

肛肠术后患者常出现疼痛、排便困难等并发症, 不利于患者术后康复。本院 270 例肛肠术后患者分别服用麻仁软胶囊润肠通便与不服用麻仁软胶囊, 对二者康复过程进行对照研究, 评价麻仁软胶囊在防治术后便秘、减少术后并发症临床应用中的价值。

1 材料与方法

1.1 一般资料

2011 年 5 月—2013 年 9 月本院施行肛肠手术患者 270 例, 按 1:1 随机分为治疗组和对照组。治疗

组 135 例, 男 101 例、女 34 例; 年龄 25~65 岁, 平均 45.6 岁; 其中痔 51 例、肛瘘 73 例、肛周脓肿 11 例。对照组 135 例, 男 112 例、女 23 例; 年龄 23~64 岁, 平均 43.2 岁; 其中痔 54 例、肛瘘 74 例、肛周脓肿 7 例。两组患者性别、年龄、治疗前排便间隔时间及病程等资料相似, 统计学处理差异无显著意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

本实验为随机、对照、开放药物对照研究。试验期限为 2 周。两组患者均嘱适当增加膳食纤维摄

收稿日期: 2014-01-24

作者简介: 崔金杰 (1977—), 男, 河北人, 硕士, 主治医师, 研究方向为肛肠外科。 E-mail: peterpan11@163.com

*通信作者 郑毅 (1969—), 男, 吉林人, 副主任医师, 北京中西医结合大肠肛门病专业委员会委员, 研究方向为肛肠外科。

E-mail: zhengyidavid@163.com

取, 定时排便。治疗组术后第2天开始服用麻仁软胶囊(天津市中央药业有限公司生产), 每次2粒, 每日2次, 对照组不服用麻仁软胶囊。随访14 d, 观察、记录术后各指标。

1.3 观察项目及指标

1.3.1 排便时间 记录患者术后2周内每次排便所需时间。

1.3.2 排便次数 记录患者术后2周内的排便次数。

1.3.3 排便困难程度 0分为无困难; 1分为排便费力, 用力才能排出; 2分为粪便呈团块或硬结, 非常用力才能勉强排出; 3分为排便不尽感, 或排便时肛门阻塞感或肛门直肠梗阻; 4分为排便须用手法或灌肠协助。以排便困难程度症状学指标进行综合评分, 然后计算平均评分值。

1.3.4 疼痛 采用视觉模拟评分(VAS)法, 观察术后24 h及术后1周排便时疼痛程度, 记录止痛药物使用次数。VAS法: 0分为无痛, 10分为最痛。

1.3.5 出血 采用症状记分法观察出血情况; 0分: 无出血或手纸带血, 量小于1 mL; 1分: 便后滴血或排出瘀血, 量小于10 mL; 2分: 出血量大于10 mL。

1.3.6 感染 术后切口及周围出现红肿疼痛, 有脓性分泌物流出, 肛周压痛或触及硬结, 或伴全身症状。

1.4 统计学方法

采用SPSS 17.0软件进行数据统计, 计量资料采用*t*检验, 等级资料采用秩和检验。

2 结果

2.1 总体疗效

治疗组术后疼痛和各种并发症程度明显好于对照组, 术后排便改善情况治疗组优于对照组($P < 0.05$), 术后排便疼痛评分治疗组优于对照组($P < 0.05$), 在使用止痛药物频次上治疗组明显优于对照组($P < 0.01$)。术后出血、水肿、伤口愈合、肛门狭窄、肛门坠胀不适等方面, 治疗组明显优于对照组($P < 0.05$)。

2.2 排便时间比较

术后2周内每次排便时间治疗组(5.9 ± 0.9) min, 对照组(9.2 ± 0.9) min, 2组患者术后2周内排便时间的比较具有统计学差异($P < 0.05$)。结果见表1。

2.3 排便次数比较

术后2周内排便次数治疗组(13.23 ± 0.58)次, 对照组(7.23 ± 0.58)次。2组患者术后2周内排便次数比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结果见表1。

2.4 排便困难程度比较

术后2周内的排便困难程度评分结果: 治疗组(1.1 ± 0.4)分, 对照组(2.3 ± 0.4)分, 2组患者术后2周内的排便困难程度改善情况具有统计学意义($P < 0.05$), 且治疗组排便多为成形软便。结果见表1。

2.5 排便时肛门疼痛程度比较

术后2周内排便时肛门疼痛程度的比较情况: 治疗组(2.1 ± 0.5)分, 对照组(4.2 ± 0.5)分, 2组患者术后2周内排便时肛门疼痛程度的比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结果见表1。

表1 两组患者术后观察指标对比

Table 1 Comparison on observation indexes of patients after operation between two groups

组别	排便时间 / min	排便次数	排便困难评分	疼痛	出血总评分
治疗	$5.9 \pm 0.9^*$	$13.23 \pm 0.58^*$	$1.1 \pm 0.4^*$	$2.1 \pm 0.5^*$	18
对照	9.2 ± 0.9	7.23 ± 0.58	2.3 ± 0.4	4.2 ± 0.5	52

与对照组比较: $*P < 0.05$

$*P < 0.05$ vs control group

2.6 不良反应

治疗组135例患者治疗前后的血、尿、便常规及肝、肾功能检查结果对比未发现明显不良反应。两组都没有严重感染发生, 未发生需要手术干预的出血病例。

3 讨论

便秘是肛肠术后常见的并发症之一^[1]。肛肠科

患者术后2周内常因恐惧排便时伤口疼痛, 控制排便, 不敢排便, 加之长期卧床, 活动减少等因素, 致使粪便在肠内停留时间过长, 从而出现排便困难。排便困难反过来会加重对伤口的刺激, 延长排便时间, 引起血液回流不畅, 导致瘀血、水肿加重, 严重时会出现创面内血管断端血栓脱落而出现出血。因此, 肛肠术后排便障碍及时、有效、安全的

处理,对于缓解患者的心理压力及促进创面愈合、减少并发症都非常重要^[2]。

治疗排便困难的方法及可选择的药物种类繁多,但对肛肠术后患者来说,应尽量避免用单纯的泻药,应尽量使用润肠、缓泻的药物。在加快排便速度的基础上,要控制排便次数,每日1次的成形软便对伤口刺激最小。麻仁软胶囊具有润肠通便的功效,在治疗慢性便秘方面,尤其中老年患者便秘,疗效确切,无明显不良反应。通过对功能性便秘患者肠道动力改善方面的研究,证实了麻仁软胶囊不仅能改善功能性便秘患者肠道动力障碍,还能够软化粪便并促进结肠蠕动^[3-4]。本研究数据表明,麻仁软胶囊对于排便情况和粪质改善效果良好,同时排便疼痛减少,对创面刺激和引发的一系列不适也较对照组明显缓解。与麻仁润肠丸比较^[5],麻仁软胶囊采用软胶囊形式,具有多种优势,首先,麻仁软胶囊对原药材经过提纯,保留其中有效成分,又加入表面活性剂,使人体吸收迅速,起效更快。其次,采用的软胶囊生产技术具有各种成分的定量标准,保证了药物质量的稳定,提高了药物的疗效,不仅能明显缩短排便间隔,软化便质,减轻排便费力,缓解腹胀等症状,而且服用方便,效果确切。和液体石蜡油比较,在肛门疼痛,排便不尽感,排便梗阻感,每次排便时间上优势明显^[6]。基础学研究表明,麻仁软胶囊其通便作用表现促使大便的性状向

软便发展,成形软便次数增加,肠道排便功能增强,加速排便。在治疗组中观察到多数患者以成形软便为主,并且排便困难程度及肛门疼痛程度明显好于对照组,表明麻仁软胶囊在对治疗肛肠术后排便困难方面具有确切的优势。

麻仁软胶囊具有润肠通便的功效,肛肠患者术后服用可软化大便,缓解排便疼痛,减少通便时间,既避免硬质粪便对肛管伤口刺激导致疼痛、灼热、出血,又可避免液态粪便污染创面引发感染,减少了常见通便药物的弊端,在处理肛肠术后排便障碍有明显的优势。

参考文献

- [1] 史兆岐. 中国大肠肛门病学 [M]. 郑州: 河南科学技术出版社, 1985.
- [2] 孙 静. 中药敷脐治疗肛肠术后排便障碍的临床研究 [J]. 中国医药指南, 2013, 24(11): 630-631.
- [3] 吴 怡, 宋风武, 张志奇. 麻仁软胶囊药理和临床研究进展 [J]. 中草药, 2010, 41(9): 1575-1577.
- [4] 姚一博, 曹永清, 何春梅. 麻仁软胶囊改善功能性便秘患者肠道动力障碍的临床研究 [J]. 中国医药, 2009, 4(6): 445-447.
- [5] 赵希明, 蔡德光. 麻仁软胶囊与麻仁润肠丸治疗肛肠手术后排便困难临床对比研究 [J]. 山西医药杂志, 2009, 38(12): 1146-1147.
- [6] 刘贵生. 麻仁软胶囊与液体石蜡在肛门手术后临床应用对比研究 [J]. 中草药, 2009, 40(11): 1791-1792.