

## 麻仁软胶囊治疗抗精神病药物所致便秘的临床观察

叶凤珍, 张素娟, 陈远岭

温州医科大学附属康宁医院, 浙江 温州 325000

**摘要:** **目的** 探讨麻仁软胶囊治疗抗精神病药物致便秘的临床疗效。**方法** 将服用抗精神病药物致便秘的 192 例住院精神病患者随机分成 3 组, 各 64 例, 分别给予麻仁软胶囊、番泻叶、酚酞(果导)片治疗, 用药后观察排气, 记录排便时间以及腹痛、腹胀情况。**结果** 3 种药物通便疗效总有效率均在 80% 以上, 3 组间无显著性差异 ( $P > 0.05$ ); 麻仁软胶囊组患者治疗依从性显著高于番泻叶和酚酞片组 ( $P < 0.01$ ); 且番泻叶、酚酞片有不同程度的腹痛、腹泻等副作用, 麻仁软胶囊组不良反应发生率显著低于番泻叶组、酚酞片组 ( $P < 0.01$ )。**结论** 麻仁软胶囊治疗抗精神病药物所致便秘疗效显著, 患者依从性高, 不良反应少。

**关键词:** 抗精神病药; 便秘; 麻仁软胶囊; 番泻叶; 酚酞(果导)片

中图分类号: R285.5 文献标志码: A 文章编号: 0253-2670(2016)14-2502-04

DOI: 10.7501/j.issn.0253-2670.2016.14.019

## Clinical observation on Maren Soft Capsule in treatment of antipsychotic drug-induced constipation

YE Feng-zhen, ZHANG Su-juan, CHEN Yuan-ling

Kangning Hospital Affiliated with Wenzhou Medical University, Wenzhou 325000, China

**Abstract: Objective** To investigate the clinical effect of Maren Soft Capsule (MSC) in the treatment of constipation induced by antipsychotic drugs. **Methods** Totally 192 hospitalized psychiatric patients with constipation caused by antipsychotic drugs were randomly divided into three groups, there were 64 cases in each group. The first group was treated with MSC, the second group was given *Sennae Folium*, and the third group was given Phenolphthalein Tablets. The exhaust, defecation time, abdominal pain, and abdominal distension were observed after the treatment. **Results** The total effect rates of the three drugs were over 80%. There was no significant difference in the effect of three drugs ( $P > 0.05$ ), but *Sennae Folium* and Phenolphthalein Tablets had different degrees of side effects such as diarrhea and abdominal pain. Occurrence of adverse reaction rate of MSC was significantly lower than that of *Sennae Folium* and Phenolphthalein Tablets ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** The effect of MSC in the treatment of antipsychotic drugs-induced constipation is significant, and the incidence of adverse reactions is low.

**Key words:** antipsychotic drugs; constipation; Maren Soft Capsule; *Sennae Folium*; Phenolphthalein Tablets

由于抗精神病药物具有抗胆碱能作用和镇静作用, 故患者服用后便秘是其主要不良反应之一<sup>[1]</sup>, 据文献报道, 各类抗精神病药物引起便秘的发生率为 30.30%~69%<sup>[2]</sup>, 近来有学者指出, 便秘的危害不仅体现在引发肠梗阻或意外死亡, 更多体现在降低精神分裂症患者长期规律服用抗精神病药物治疗的依从性上, 直接影响患者生活质量<sup>[3]</sup>。临床一般给予酚酞(果导)片、番泻叶、开塞露等治疗。近年来临床用麻仁软胶囊治疗不同因素导致的便秘, 取得了较好效果<sup>[4-5]</sup>。本研究对麻仁软胶囊、番泻叶、

酚酞片 3 种药物的治疗情况进行分析比较, 为临床治疗抗精神病药物引起的便秘提供依据。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

共选取 2015 年 1—10 月本院住院的精神病患者 192 例, 其中男 110 例, 女 82 例, 年龄 16~60 岁, 精神疾病诊断符合《中国精神障碍分类及诊断标准》<sup>[6]</sup>中的诊断标准, 非典型抗精神病药物(氯氮平、奥氮平、奎硫平、利培酮)治疗 3 个月以上的住院患者, 普通饮食, 按便秘发生的先后顺序随

收稿日期: 2016-02-20

作者简介: 叶凤珍, 女, 大学本科, 药剂科副主任药师。Tel: 15888250877 E-mail: yszkwzyfz@126.com

表 1 3 组患者一般情况的比较

Table 1 Comparison on patients in three groups in general

组别	例数	性别		年龄/岁	诊断/例		服用药物/例			
		男	女		分裂症	心境障碍	氯氮平	奥氮平	奎硫平	利培酮
麻仁软胶囊	64	40	24	16~57	40	24	20	18	16	10
番泻叶	64	36	28	17~57	38	26	28	16	12	8
酚酞片	64	38	26	19~59	40	24	26	20	12	6

机分为麻仁软胶囊组、番泻叶组和酚酞片组，每组各 64 例。3 组患者一般情况（表 1）经统计学处理无明显差异 ( $P>0.05$ )。本研究经患者签署知情同意书，并经过本院伦理委员会批准。

### 1.2 纳入标准

按照目前国际上较为统一的便秘判定标准<sup>[7]</sup>，即便秘症状持续 3 h 以上，排除器质性病变并且具备下述 2 个或 2 个以上的条件：(1) 自发性排便次数  $\leq 3$  次/周；(2) 25% 以上的时间排便困难；(3) 25% 以上的时间粪质较硬或呈硬球状；(4) 25% 以上的时间排便有不尽感或不畅；(5) 对治疗合作者，既往无便秘史。

### 1.3 排除标准

排除以下情况的患者：患有结肠癌等消化道肿瘤的患者；合并消化性溃疡、甲状腺功能亢进、糖尿病的患者；合并严重心、肺、肝、肾、血液、内分泌等系统原发疾病或肿瘤者；有药食过敏史或已知对本试验药物成分过敏者；有妇科盆腔疾病史者。

### 1.4 治疗方法

对 3 d 无大便者，按照分组分别采用以下 3 种药物治疗，并列入交接班重点内容，加强巡视，观察记录病人通便治疗的依从情况，用药后的不良反应和排便时间。(1) 麻仁软胶囊组患者服用麻仁软胶囊（每粒 0.6 g，天津市中央药业有限公司生产，批号 150418），1 次 2 粒，每日 3 次，连服 3 d 后改为每日 1 次，1 次 2 粒。(2) 番泻叶组患者服用番泻叶泡茶（每包 10 g，浙江华宇药业股份有限公司生产，批号 1509102），用番泻叶 5 g 加开水 300 mL，浸泡

15~20 min 后给患者饮用，1 天 1 包。(3) 酚酞片组口服酚酞片（每片 0.1 g，山东仁和堂药业有限公司生产，批号 150904），每日 2 片。各组均治疗 3 d。

### 1.5 观察指标

观察各组患者服药后的排便情况，记录首次排便时间；观察患者治疗依从性：采用护士观察和面询相结合来评定，依从性是指患者在执行医疗或康复措施中的行为的客观倾向及程度<sup>[8]</sup>，完全依从：患者主动接受治疗；部分依从：患者被动接受治疗；不依从：指患者拒绝接受治疗；同时观察 3 组患者腹痛、腹泻等不良反应发生情况。

### 1.6 疗效判断标准

显效：服药 12~24 h 后，气通便下；有效：服药 24~48 h 后，大便通畅；无效：服药 72 h 后大便仍艰涩难解。以有效和显效例数之和占总例数的百分比为总有效率。

### 1.7 统计学方法

采用 SPSS 16.0 统计软件进行统计，组间计数资料采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

### 2.1 各组疗效比较

3 种通便方法疗效比较均无统计学意义 ( $P>0.05$ )，表明 3 种通便方法效果相近。各组疗效见表 2。

### 2.2 各组患者治疗依从性比较

3 组患者对通便治疗依从性存在显著性差异 ( $P<0.01$ )，麻仁软胶囊组患者的依从性最好，酚酞片组次之，而番泻叶组的治疗依从性较差。各组患者依从性见表 3。

表 2 各组疗效比较

Table 2 Comparison on curative effects of patients in each group

组别	例数	有效		显效		无效		总有效率/%
		例数	占比/%	例数	占比/%	例数	占比/%	
麻仁软胶囊	64	50	78.13	10	15.62	4	6.25	93.75
番泻叶	64	42	65.63	12	18.75	10	15.62	84.38
酚酞片	64	52	81.25	10	15.62	2	3.13	96.87

### 2.3 各组患者首次排便时间的比较

3 组患者的平均首次排便时间分别为麻仁软胶囊组 9.6 h, 酚酞片组 12.8 h, 番泻叶组 6.8 h, 通便的快慢依次是番泻叶 > 麻仁软胶囊 > 酚酞片。

### 2.4 不良反应发生情况比较

麻仁软胶囊组只有 2 例 (3.13%) 患者出现轻微腹痛; 番泻叶组有 30 例 (46.88%) 患者出现不同程度的腹痛, 22 例 (34.38%) 腹泻; 酚酞片组有 20 例 (31.25%) 患者出现腹痛, 8 例 (12.50%) 腹泻。见表 4。

表 3 各组患者治疗依从性比较

Table 3 Comparison on treatment compliance of patients in each group

组别	例数	完全依从		部分依从		不依从	
		例数	占比/%	例数	占比/%	例数	占比/%
麻仁软胶囊	64	46	71.88	12	18.75	6	9.38
番泻叶**	64	16	25.00	22	34.38	26	40.63
酚酞片**	64	36	56.25	16	25.00	12	18.75

与麻仁软胶囊组比较: \*\* $P < 0.01$ , 下同

\*\* $P < 0.01$  vs MSC group, same as below

表 4 各组不良反应发生情况

Table 4 Comparison on adverse reactions in each group

组别	例数	未发生无不良反应		腹痛		腹泻	
		例数	占比/%	例数	占比/%	例数	占比/%
麻仁软胶囊	64	62	96.88	2	3.13	0	0
番泻叶**	64	12	18.75**	30	46.88	22	34.38
酚酞片**	64	36	56.25**	20	31.25	8	12.50

## 3 讨论

### 3.1 疗效和排便时间

通便药物的疗效、排便时间与其药理有关, 麻仁软胶囊有加强肠管蠕动的的作用, 能促进排便和增加排便次数, 软化肠道内容物, 对肠燥型便秘、功能性便秘都有独特的疗效; 番泻叶的药理成分是蒽醌苷刺激肠道蠕动从而产生排便<sup>[9]</sup>; 酚酞片在肠道碱性环境中易形成可溶性钠盐, 对肠壁产生刺激作用, 同时酚酞片还可对肠黏膜上的  $\text{Na}^+$ ,  $\text{K}^+$ -ATP 酶产生抑制作用, 进而促使肠腔对钠及水分的吸收减少, 容积增大, 促进肠道平滑肌蠕动及粪便排出。本研究中 3 种通便方法疗效总有效率均在 80% 以上, 组间比较均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 表明 3 种通便方法效果相近, 但 3 组的平均首次排便时间各有差异, 其中以酚酞的通便时间最长, 麻仁软胶囊 9.6 h, 番泻叶最快。

### 3.2 通便治疗依从性

治疗依从性与精神病患者的症状有关, 本研究中 3 组患者对治疗的依从性有显著性的差异。麻仁软胶囊, 无味, 胶囊剂服用方便, 易被精神病患者

接受, 治疗依从性好, 番泻叶泡茶饮用口感欠佳, 多数患者不易接受, 依从性最差; 酚酞片, 服用虽然方便, 但口感和胶囊剂比较欠佳, 不易接受, 但比番泻叶好。

### 3.3 通便治疗的不良反应

腹痛、腹泻是通便治疗中最常见的不良反应, 在 3 组病例中以番泻叶发生率最多, 酚酞次之, 麻仁软胶囊最少。口服番泻叶患者中有 30 例 (46.88%) 出现不同程度的腹痛, 22 例 (34.38%) 出现腹泻。不良反应与药物对肠道刺激明显, 肠蠕动频繁有关。当患者便秘时间较长, 大便干结排出不畅时, 更易引起剧烈腹痛。文献报道, 番泻叶有过敏反应, 血压变化、上呼吸道出血, 成瘾性和神经系统的中毒反应等<sup>[10]</sup>, 因此不宜长期使用。酚酞组也有 20 例患者 (31.25%) 腹痛, 8 例 (12.50%) 腹泻, 但症状表现比番泻叶要轻, 而麻仁软胶囊组除了 2 例 (3.13%) 出现轻微腹痛外, 几乎无其他不良反应, 特别适用于年老体弱的精神病患者。

综上所述, 本研究对麻仁软胶囊、番泻叶、酚酞片通便治疗进行比较, 麻仁软胶囊治疗抗精神病

药所致的便秘不仅具有与酚酞片、番泻叶疗法同样的疗效,而且在麻仁软胶囊组治疗过程中,患者腹痛、腹泻等不良反应的发生率也远远低于另外两组,正是由于麻仁软胶囊的上述独特功效,患者经麻仁软胶囊治疗后其排便功能更符合生理规律,加之麻仁软胶囊采用现代先进生产工艺精制而成的高浓度无糖型软胶囊制剂,更适合精神病患者及精神病合并糖尿病的患者服用。

#### 参考文献

- [1] 陈彦方. CCMD-3 相关精神障碍的治疗与护理 [M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2001.
- [2] 曹新妹. 精神病所致便秘的调查和护理对策 [J]. 上海精神医学, 1991, 3(3): 171.
- [3] De Hert M, Hudyana H, Dockx L, *et al.* Second-generation antipsychotics and constipation: a review of the literature [J]. *Eur Psychiatry*, 2011, 26(1): 34-44.
- [4] 陈智耶, 金 照, 袁玉青. 麻仁软胶囊治疗脑卒中后便秘临床观察 [J]. 中草药, 2016, 47(3): 466-468.
- [5] 崔金杰, 郑 毅. 麻仁软胶囊防治肛肠术后便秘的临床疗效观察 [J]. 中草药, 2014, 45(8): 1126-1128.
- [6] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类及诊断标准 (ccmd-3) [M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2001.
- [7] Thompson W G, Longstreth G F, Drossman D A, *et al.* Functional bowel disorders and functional abdominal pain [J]. *Gastroenterol Int*, 1999, 45(Suppl 27): 43-47.
- [8] 梁咏梅, 梁英英. 护理干预对精神分裂症病人服药依从性的影响 [J]. 国际医药卫生导报, 2007, 13(24): 73.
- [9] 王军勋, 刘玉华. 3 种肠道准备方法清洁效果的对比研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2006, 22(6): 53-54.
- [10] 梁绮美, 帅少萍, 林建葵. 大黄乙醇糊敷脐解除抗精神病药物致便秘的效果观察 [J]. 护理学杂志, 2002, 17(1): 47-48.