

胃肠安丸联合蒙脱石散治疗食滞胃肠证急性腹泻的疗效观察

魏景景, 姚 芳, 徐占兴, 常 虹, 卢若筠

天津中医药大学第一附属医院, 天津 300112

摘 要: **目的** 观察胃肠安丸联合蒙脱石散治疗食滞胃肠证急性腹泻的临床疗效。**方法** 选取2012年5月—2016年10月天津中医药大学第一附属医院收治的食滞胃肠证急性腹泻患者60例, 随机分为对照组(29例)和治疗组(31例)。对照组口服蒙脱石散, 1袋/次, 3次/d; 治疗组在对照组的基础上口服胃肠安丸, 4丸/次, 3次/d, 两组患者均连续治疗3 d。评价两组患者临床疗效, 同时比较治疗前后两组患者中医证候评分差异。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组临床有效率分别为86.21%和93.55%, 两组比较差异无统计学意义。治疗后, 两组排便频率、粪便性状、纳呆、脘腹痞满等方面评分显著降低, 同组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 治疗组腹胀、腹痛、嗳气吞酸、舌苔厚腻方面评分明显低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$), 同时治疗组在这些方面评分比治疗前显著降低($P < 0.05$)。治疗后, 治疗组纳呆、脘腹痞满方面评分明显低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 胃肠安丸联合蒙脱石散治疗食滞胃肠证急性腹泻在改善中医证候方面, 显示出独特的优势, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 胃肠安丸; 蒙脱石散; 食滞胃肠证; 急性腹泻; 中医证候

中图分类号: R975

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2018)06-1402-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2018.06.024

Clinical observation of Weichang'an Pills combined with Montmorillonite Powder in treatment of acute diarrhea of dyspeptic retention gastroenteric disease

WEI Jing-jing, YAO Fang, XU Zhan-xing, CHANG Hong, LU Ruo-jun

First Teaching Hospital of Tianjin University of TCM, Tianjin 300112, China

Abstract: **Objective** To observe the clinical efficacy of Clinical observation of Weichang'an Pills combined with Montmorillonite Powder in treatment of acute diarrhea of dyspeptic retention gastroenteric disease. **Methods** Patients (60 cases) with acute diarrhea of dyspeptic retention gastroenteric disease in the First Teaching Hospital of Tianjin University of TCM from May 2012 to October 2016 were randomly divided into control (29 cases) and treatment (31 cases) groups. Patients in the control group were *po* administered with Montmorillonite Powder, 1 bag/time, three times daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Weichang'an Pills on the basis of the control group, 4 pills/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 3 d. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, the TCM syndrome scores in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control and treatment groups were 86.21% and 93.55% respectively, and there were no differences between two groups. After treatment, the defecation frequency, fecal property, anorexia, abdominal fullness and distention scores in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). After treatment, the abdominal distension and pain, belching and swallowing acid, thick and greasy fru of the tongue scores in the treatment group after treatment were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$), and these scores in the treatment group after treatment were significantly decreased, and there were differences in the same group ($P < 0.05$). After treatment, the anorexia, abdominal fullness and distention scores in the treatment group after treatment were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Weichang'an Pills combined with Montmorillonite Powder in treatment of acute diarrhea of dyspeptic retention gastroenteric disease has distinctive therapeutic advantage in improving the TCM syndrome, which has a certain clinical application value.

Key words: Weichang'an Pills; Montmorillonite Powder; dyspeptic retention gastroenteric disease; acute diarrhea; TCM syndrome

收稿日期: 2017-12-14

作者简介: 魏景景, 女, 研究方向为中西医结合脾胃病。E-mail: weijing1960@126.com

急性腹泻临床表现为突然排便次数增多,伴有粪便稀薄,属中医“泄泻”范畴,该病多发生于夏秋季节,属内科常见病、多发病^[1]。在天津中医药大学第一附属医院肠道门诊接诊的急性腹泻患者中发现有部分患者平时饮食不规律,因进食生冷、刺激食物等因素引发急性腹泻,此类患者大便常规及血常规多无阳性发现,除了腹泻症状外还有腹胀、腹痛、口臭、暖气、舌苔厚等,此类患者属于急性胃肠炎中的轻型,在肠道门诊中占有一定比例。蒙脱石散是用于急慢性腹泻的临床常用药^[2]。胃肠安丸是天津乐仁堂制药厂生产的传统药物,具有芳香化浊、理气止痛、健胃导滞的功效,用于湿浊中阻、食滞不化所致的腹泻,临床疗效显著^[3],此药不仅能治疗腹泻,还能改善伴随症状。本文旨在探讨胃肠安丸联合蒙脱石散治疗食滞胃肠证急性腹泻的临床疗效和安全性。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选取天津中医药大学第一附属医院肛肠科门诊2012年5月—2016年10月收治的食滞胃肠型急性腹泻患者62例,脱落2例,还剩60例纳入研究,其中男性30例,女性30例;年龄18~70岁,平均年龄 (39.07 ± 14.33) 岁;病程0.5~7 d,平均病程 (1.72 ± 1.49) d。

1.2 诊断标准

急性腹泻诊断标准参考《实用内科学》^[4]和《急诊医学》^[5]。症状:急性起病;由进食生冷、刺激食物诱发;以腹泻、腹痛为主要特征,腹痛多位于脐周,呈阵发性钝痛或绞痛,腹泻后疼痛可减轻,每日腹泻次数常大于3次,在10次以下,多为黄色稀便或水样便,一般无脓血,可夹有未消化食物;不伴有呕吐、发热;无全身中毒症状。体征:脐周可触及压痛;肠鸣音活跃。辅助检查:血常规正常;大便常规无或偶见白细胞。

泄泻食滞胃肠证的诊断标准^[6]。主症:泻下大便臭如败卵,或伴不消化食物;腹胀疼痛,泻后痛减。次症:脘腹痞满;嗳腐吞酸;纳呆。舌脉:舌苔厚腻;脉滑。

1.3 纳入及排除标准

纳入标准:符合本研究急性腹泻的西医诊断;符合泄泻食滞胃肠证诊断;年龄18~70岁;取得患者的知情同意。

排除标准:伤寒、副伤寒、霍乱、痢疾;其他

感染性疾病,如细菌、病毒、寄生虫、抗生素相关性腹泻;重度急性胃肠炎伴有全身症状者;急性食物中毒患者;溃疡性结肠炎、放射性肠炎、克罗恩病等慢性肠道器质性疾病;妊娠或哺乳期妇女;严重的心、肝、肾功能障碍患者;精神疾病患者。

1.4 药物

胃肠安丸由天津中新药业集团股份有限公司乐仁堂制药厂生产,规格0.02 g/丸,产品批号C153163、A153258、C153415;蒙脱石散由博福-益普生(天津)制药有限公司生产,规格3 g/袋,产品批号C153163、F02635、H13449。

1.5 分组及治疗方法

随机将62例患者分为对照组和治疗组,对照组2例因失访脱落,实际29例,治疗组31例。对照组男15例,女14例;年龄18~70岁,平均年龄 (40.83 ± 16.65) 岁;病程0.5~5.0 d,平均病程 (1.52 ± 1.10) d;中医证候积分28~32分,平均中医证候积分 (30.28 ± 1.28) 分;治疗组男15例,女16例;年龄21~67岁,平均年龄 (37.42 ± 11.81) 岁;病程0.5~7.0 d,平均病程 (1.90 ± 1.78) d;中医证候积分24~32分,平均中医证候积分 (29.87 ± 1.93) 分。两组一般资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

对照组口服蒙脱石散,1袋/次,3次/d;治疗组在对照组的基础上口服胃肠安丸,4丸/次,3次/d,两组患者均连续治疗3 d。

1.6 临床疗效评定标准^[7]

显效:治疗72 h,大便次数减少至 ≤ 2 次/d,或恢复至正常次数,大便性状恢复正常,全身症状消失;有效:治疗72 h,大便次数减少至 ≤ 2 次/d,大便性状好转,水分明显减少,全身症状明显改善;无效:治疗72 h,腹泻次数仍 > 2 次/d,大便性状无明显好转,甚至恶化。

总有效率=(显效+有效)/总例数

1.7 观察指标

比较两组患者治疗前后的中医证候积分^[6]。排便频率:排便次数1~2次/d,计0分;排便次数3~4次/d,计2分;排便次数 > 4 次/d,计4分。粪便性状:正常计0分,稍不成形计2分,不成形计4分。腹胀:无计0分,偶尔计2分,经常计4分。腹痛:无计0分,偶尔计2分,经常计4分。脘腹痞满:无计0分,偶尔计2分,经常计4分。嗳腐吞酸:无计0分,偶尔计2分,经常计4分。纳呆:

无计0分,偶尔计2分,经常计4分。舌苔厚腻:无计0分,轻度计2分,重度计4分。

1.8 不良反应

观察两组患者在治疗期间有无恶心、呕吐、皮疹等不良反应。

1.9 统计方法

统计学方法应用SPSS 20.0软件进行数据分析,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,如资料符合正态分布,组内比较用独立样本 t 检验,组间比较用配对 t 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组显效23例,有效2例,无效4

例,总有效率为86.21%;治疗组显效26例,有效3例,无效2例,总有效率为93.55%,两组临床疗效比较差异无统计学意义,见表1。

2.2 两组中医证候评分比较

治疗后,在排便频率、粪便性状、纳呆、脘腹痞满方面,两组评分均显著降低,同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,在腹胀、腹痛、暖气吞酸、舌苔厚腻方面,治疗组评分明显低于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),同时治疗组在这些方面评分比治疗前显著降低,同组比较具有统计学意义($P < 0.05$)。在纳呆、脘腹痞满方面,治疗组评分明显低于对照组,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 the clinical efficacies between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	29	23	2	4	86.21
治疗	31	26	3	2	93.55*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表2 两组中医证候评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table2 Comparison on the TCM syndrome scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	排便频率评分		粪便性状评分		腹胀评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	29	3.86 $\pm$ 0.52	0.07 $\pm$ 0.37*	2.76 $\pm$ 0.99	0.21 $\pm$ 0.62*	3.86 $\pm$ 0.52	3.45 $\pm$ 1.40
治疗	31	3.87 $\pm$ 0.50	0.06 $\pm$ 0.36*	2.77 $\pm$ 0.99	0.06 $\pm$ 0.36*	3.87 $\pm$ 0.72	1.09 $\pm$ 1.13* [▲]
组别	n/例	腹痛评分		暖气吞酸评分		纳呆评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	29	3.93 $\pm$ 0.37	3.45 $\pm$ 1.40	3.86 $\pm$ 0.52	3.72 $\pm$ 0.70	3.72 $\pm$ 0.70	1.93 $\pm$ 1.65*
治疗	31	3.87 $\pm$ 0.72	0.13 $\pm$ 0.72* [▲]	3.55 $\pm$ 1.23	0.19 $\pm$ 0.60* [▲]	3.74 $\pm$ 0.68	1.09 $\pm$ 1.14* [▲]
组别	n/例	脘腹痞满评分		舌苔厚腻评分			
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后		
对照	29	3.93 $\pm$ 0.37	3.59 $\pm$ 0.82*	3.86 $\pm$ 0.52	3.72 $\pm$ 0.70		
治疗	31	3.61 $\pm$ 1.20	1.87 $\pm$ 0.50* [▲]	3.74 $\pm$ 0.86	1.03 $\pm$ 1.01* [▲]		

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 两组不良反应比较

治疗期间两组均未出现呕吐、恶心、皮疹等不良反应。

3 讨论

急性腹泻是指粪便稀薄,排便次数突然增多,或伴有黏液、脓血、未消化食物,大便次数每天3

次以上,病程一般在2周以内^[6]。本研究所涉及的急性腹泻相当于急性胃肠炎引起的轻型腹泻,一般状况良好,每天大便在10次以下,为黄色或黄绿色,少量黏液或白色皂块,粪质不多,一般无发热,大便常规偶见白细胞,无全身中毒症状。本病属于泄泻范畴,根据张声生教授在2017年泄泻中医诊疗专

家共识意见诊断本研究患者属于食滞肠胃型^[4]。基本病机为素体脾虚,湿邪内阻,加以饮食不节,脾胃运化失职,食滞胃肠,大肠传导失职从而腹泻;食滞胃肠,损伤脾胃,故腹痛;胃纳无权故纳呆;气机升降失和故脘腹痞满、腹胀、暖气;脾虚湿邪夹胆汁上逆故吞酸;脾虚湿邪熏蒸故舌苔厚腻。

蒙脱石散是从天然蒙脱石中提取,是由双四面体氧化硅与单八面体氧化铝组成的多层结构,具有非均匀性电荷分布,整个肠腔表面可被均匀覆盖,在消化道内生成黏膜保护层,对受损肠道功能及结构的恢复有促进作用,从而能改善症状^[2,8]。胃肠安丸由木香、厚朴、大黄、巴豆霜等11味中药组成,研究表明其既可以排除胃腑宿食和停聚湿邪,达到止泻目的,又能疏通胃肠气机、缓解胃肠痉挛、调节胃肠蠕动,达到解痉止痛目的,还可以排出大肠糟粕、消除肠黏膜充血水肿、恢复肠黏膜的正常功能和防御屏障达到消除肠道毒素、修复肠黏膜屏障、调节胃肠激素目的^[9-10]。

本研究中,治疗后,两组在排便频率、粪便性状、纳呆、脘腹痞满方面均有较好疗效,蒙脱石散能改变粪便性状,减少排便次数,考虑与其在消化道内生成黏膜保护层,修复受损肠道功能及恢复结构作用有关,同时蒙脱石散治疗对纳呆、脘腹痞满得到改善,在中医方面印证了脾胃为后天之本,为气血生化之源,脾胃功能得到改善后,食欲增加,痞满消除;另一方面,对于蒙脱石散是如何改善食欲,是否与其对肠道菌群改善相关应做进一步的研究。同时应用胃肠安丸合蒙脱石散治疗在排便频率、粪便性状、腹胀、腹痛、暖气吞酸、舌苔厚腻、纳呆、脘腹痞满各方面均有明显的改善。胃肠安丸中含有理气药物,可以起到调理胃肠气机,理气消胀作用,从而缓解胃痞、腹胀、腹痛、暖气。据张强等^[11]研究表明胃肠安丸中木脂素类成分厚朴酚及厚朴酚所占比例最高,同时陈钰玲等^[12]研究也证实了解痉止痛、止泻的机制为阻断 Ca^{2+} 内流,抑制5-HT诱导的肠平滑肌收缩,改变了排便频率、粪便性状,同时胃肠安中具有理气祛湿、荡涤肠胃的药

味,重建正常胃肠功能,故能改善纳呆、舌苔厚腻症状。胃肠安丸治疗食滞胃肠型泄泻理法方药丝丝入扣,临床疗效甚佳。

本研究采用中西医联合治疗,充分发扬中医辨证论治特色,通过研究发现胃肠安丸联合治疗食滞胃肠型急性腹泻临床总有效率与蒙脱石散无差异,但是在改善中医证候方面,尤其是在腹胀、腹痛、暖气吞酸、舌苔厚腻方面疗效较佳,达到标本兼治的效果,值得临床推广。

参考文献

- [1] Zhao X, Ni B, Wang Y, et al. Aetiological characteristics of adult acute diarrhoea in a general hospital of Shanghai [J]. *Epidem Inf*, 2017, 145(3): 545-552.
- [2] Yao Z Y, Shi R L, Delvaux M. Comparative efficacy of dioctahedral smectite (Smecta) and a probiotic preparation in chronic functional [J]. *Diq Liver Dis*, 2004, 36(12): 824-828.
- [3] 中国药典 [S]. 2015: 1172.
- [4] 陈灏珠, 林果为. 实用内科学 [M]. 第13版. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 788-793.
- [5] 黄子通. 急诊医学 [M]. 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 341-342.
- [6] 中华中医药学会脾胃病分会. 泄泻中医诊疗专家共识意见 [J]. 中医杂志, 2017, 58(14): 1256-1260.
- [7] 全国腹泻病防治学术研讨会. 腹泻病疗效判断标准的补充建议 [J]. 中国实用儿科杂志, 1998, 13(6): 384.
- [8] 黄新宇. 复合乳酸菌胶囊联合蒙脱石散治疗急性腹泻病临床分析 [J]. 中国医学创新, 2017, 14(7): 48-51.
- [9] 潘 灿, 闫丽辉, 穆 标, 等. 胃肠安丸对功能性消化不良肝郁脾虚大鼠胃动素的影响 [J]. 中草药, 2016, 47(20): 3673-3676.
- [10] 郝冬荣, 彭建霞. 胃肠安丸治疗小儿单纯性消化功能紊乱症的疗效观察 [J]. 中草药, 2014, 45(12): 1751-1753.
- [11] 张 强, 马 露, 尹云泽, 等. 木香在胃肠安丸中药效作用靶点与颗粒剂等效性评价 [J]. 天津中医药, 2017, 34(3): 204-207.
- [12] 陈钰玲, 王淑萍, 王 磊, 等. 胃肠安丸中主要成分厚朴酚及厚朴酚的药代动力学研究 [J]. 中国中药杂志, 2016, 41(9): 1732-1738.