

## 猴耳环消炎片联合法莫替丁治疗急性胃肠炎的临床研究

张茂华<sup>1</sup>, 王康康<sup>1</sup>, 侯广军<sup>2</sup>

1. 郑州大学附属郑州中心医院 消化内科, 河南 郑州 450000

2. 河南省儿童医院(原郑州市儿童医院)普外科, 河南 郑州 450000

**摘要:** **目的** 探讨猴耳环消炎片联合法莫替丁片治疗急性胃肠炎的临床疗效。**方法** 选择2019年4月—2020年4月在郑州大学附属郑州中心医院治疗的急性肠胃炎患者84例,采用双色球随机分组法分成对照组与治疗组,各42例。对照组口服法莫替丁片,20 mg/次,2次/d;治疗组在对照组基础上口服猴耳环消炎片,0.96 g/次,3次/d。两组治疗7 d。比较两组临床疗效,观察两组临床症状改善时间和血清学指标。**结果** 经治疗,对照组患者有效率为80.95%,显著低于治疗组(97.62%,  $P < 0.05$ )。经治疗,治疗组患者在腹痛、腹泻、呕吐等临床症状改善时间上均短于对照组( $P < 0.05$ )。经治疗,两组血清超敏C反应蛋白(hs-CRP)、白细胞介素-6(IL-6)、降钙素原(PCT)、肿瘤坏死因子- $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )水平均显著下降( $P < 0.05$ ),且治疗后治疗组血清学指标低于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 急性胃肠炎患者给予猴耳环消炎片和法莫替丁片共同治疗不仅促进患者临床症状改善,还有利于机体炎症反应降低,有着良好的临床应用价值。

**关键词:** 猴耳环消炎片;法莫替丁片;急性肠胃炎;临床症状积分;超敏C反应蛋白;降钙素原

**中图分类号:** R975 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2020)12-2370-03

**DOI:** 10.7501/j.issn.1674-5515.2020.12.016

## Clinical study on Houerhuan Xiaoyan Tablets combined with famotidine in treatment of acute gastroenteritis

ZHANG Mao-hua<sup>1</sup>, WANG Kang-kang<sup>1</sup>, HOU Guang-jun<sup>2</sup>

1. Department of Gastroenterology, Zhengzhou Central Hospital Affiliated to Zhengzhou University, Zhengzhou 450000, China

2. Department of General Surgery, Henan Children's Hospital, Zhengzhou 450000, China

**Abstract: Objective** To explore the clinical effect of Houerhuan Xiaoyan Tablets combined with famotidine in treatment of acute gastroenteritis. **Methods** Patients (84 cases) with acute gastroenteritis in Zhengzhou Central Hospital Affiliated to Zhengzhou University from April 2019 to April 2020 were divided into control (42 cases) and treatment (42 cases) groups based on different treatments. Patients in the control group were *po* administered with Famotidine Tablets, 20 mg/time, twice daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Houerhuan Xiaoyan Tablets on the basis of the control group, 0.96 g/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 7 d. After treatment, the clinical efficacy of the two groups was compared, and the improvement time and serological indexes of the two groups were observed. **Results** After treatment, the clinical efficacy and in the control and treatment groups was 80.95% and 97.62% respectively, and there were differences between two groups ( $P < 0.05$ ). After treatment, the improvement time of abdominal pain, diarrhea and vomiting in the treatment group was significantly earlier than that in the control group ( $P < 0.05$ ). After treatment, serum levels of hs-CRP, IL-6, PCT and TNF- $\alpha$  in both groups were significantly decreased ( $P < 0.05$ ), and the serological indexes of the treatment group were lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Houerhuan Xiaoyan Tablets combined with famotidine in treatment of acute gastroenteritis can effectively improve the clinical symptoms, reduce inflammation, which has a certain clinical application value.

**Key words:** Houerhuan Xiaoyan Tablets; Famotidine Tablets; acute gastroenteritis; clinical symptom score; hs-CRP; PCT

急性肠胃炎是消化科常见的一种疾病,临床以腹痛、恶心、呕吐、发热等为主要表现,具有起病

急、进展迅速等特点,多与饮食不洁、暴饮暴食等因素有关,若治疗不得当可引发水电解质失衡、败

收稿日期: 2020-06-16

基金项目: 河南省科学技术厅支撑基金项目(152102310006)

作者简介: 张茂华,女,主治医师,主要从事消化内科工作。E-mail: z1718182818@163.com

血症、肠穿孔等并发症，对患者生命健康有着严重危害<sup>[1]</sup>。法莫替丁对胃酸的分泌有着显著抑制作用，对胃蛋白酶的分泌也有抑制作用<sup>[2]</sup>。猴耳环消炎片具有清热解毒、凉血消肿、止泻的功效<sup>[3]</sup>。因此，本研究对急性肠胃炎患者采用猴耳环消炎片联合法莫替丁片进行治疗，取得了满意效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2019年4月—2020年4月在郑州大学附属郑州中心医院治疗的84例急性肠胃炎患者为研究对象，入组者均符合急性肠胃炎诊断标准<sup>[4]</sup>。男46例，女38例；年龄21~67岁，平均年龄(36.73±1.94)岁；病程1~21h，平均病程(6.47±0.29)h。

排除标准：(1)对药物成分过敏者；(2)重度脱水者；(3)合并糖尿病者；(4)肝肾功能严重异常者；(5)近期服用其他药物治疗者；(6)未取得知情同意者。

### 1.2 药物

法莫替丁片生产厂家为湖南迪诺制药有限公司，20mg/片，批号190117；猴耳环消炎片生产厂家为广州市花城制药厂，0.24g/片，批号190305。

### 1.3 分组及治疗方法

采用双色球随机分组法分成对照组与治疗组，各42例。其中对照组男24例，女18例；年龄21~67岁，平均年龄(36.64±1.81)岁；病程1~21h，平均病程(6.26±0.14)h。治疗组男22例，女20例；年龄21~67岁，平均年龄(36.87±1.99)岁；病程1~21h，平均病程(6.59±0.36)h。

入组者均给予常规治疗。对照组口服法莫替丁片，20mg/次，2次/d；治疗组在对照组基础上口服猴耳环消炎片，0.96g/次，3次/d。两组治疗7d对比效果。

### 1.4 疗效评价标准<sup>[5]</sup>

治愈：大便成形，全身症状消失。大便镜检无异常，病原学检查阴性。好转：大便次数及水份减

少，全身症状改善。大便镜检脂肪球或红、白细胞偶见。未愈：大便次数及水份未改善，或症状加重。

有效率=(治愈+好转)/总例数

### 1.5 观察指标

比较两组患者腹痛、腹泻、呕吐等症状改善时间；采用ELISA法检测两组血清超敏C反应蛋白(hs-CRP)、白细胞介素-6(IL-6)、降钙素原(PCT)、肿瘤坏死因子- $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )水平，所有试剂盒均购于上海盈公生物技术有限公司，严格按照说明书进行操作。

### 1.6 不良反应观察

对药物相关的过敏、出汗、头痛、腹部不适等不良反应进行比较。

### 1.7 统计学分析

采用SPSS 19.0软件对临床症状改善时间，血清炎症因子水平对比行 $t$ 检验，计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示，有效率的比较行 $\chi^2$ 检验。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效比较

经治疗，对照组有效率为80.95%，显著低于治疗组(97.62%， $P<0.05$ )，见表1。

### 2.2 两组临床症状改善时间比较

经治疗，治疗组在腹痛、腹泻、呕吐等症状改善时间上均优于对照组( $P<0.05$ )，见表2。

### 2.3 两组血清学指标比较

经治疗，两组血清hs-CRP、IL-6、PCT、TNF- $\alpha$ 水平均显著下降( $P<0.05$ )，且治疗后治疗组血清学指标低于对照组( $P<0.05$ )，见表3。

### 2.4 两组不良反应比较

两组治疗期间均无药物相关不良反应发生。

## 3 讨论

急性胃肠炎的发病多与饮食不洁等有关，其发病主要因肠内菌群失调所致，其主要致病菌有致病性大肠埃希菌、副溶血弧菌、变形杆菌和沙门菌等，其中沙门菌普遍存在于动物胃肠道内，是导致急性

表1 两组临床效果比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	治愈/例	好转/例	未愈/例	有效率/%
对照	42	21	13	8	80.95
治疗	42	33	8	1	97.62*

与对照组比较：\* $P<0.05$

\* $P<0.05$  vs control group

表 2 两组临床症状改善时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )Table 2 Comparison on improvement time of clinical symptom between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n/例	腹痛改善时间/d	腹泻改善时间/d	呕吐改善时间/d
对照	42	4.96±0.35	4.85±0.43	4.76±0.32
治疗	42	2.32±0.24*	2.74±0.35*	2.14±0.37*

与对照组比较: \* $P < 0.05$ \* $P < 0.05$  vs control group表 3 两组血清学指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )Table 3 Comparison on levels of inflammatory factors between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n/例	观察时间	hs-CRP/(mg·L <sup>-1</sup> )	IL-6/(ng·L <sup>-1</sup> )	PCT/(ng·mL <sup>-1</sup> )	TNF- $\alpha$ /(pg·mL <sup>-1</sup> )
对照	42	治疗前	12.37±1.46	23.58±1.76	6.76±1.32	4.85±0.32
		治疗后	7.28±0.34*	20.14±1.25*	4.52±0.34*	2.57±0.15*
治疗	42	治疗前	12.35±1.43	23.54±1.74	6.79±1.38	4.88±0.34
		治疗后	4.21±0.25* <sup>▲</sup>	15.36±1.13* <sup>▲</sup>	2.21±0.12* <sup>▲</sup>	1.14±0.11* <sup>▲</sup>

与同组治疗前比较: \* $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较: <sup>▲</sup> $P < 0.05$ \* $P < 0.05$  vs same group before treatment; <sup>▲</sup> $P < 0.05$  vs control group after treatment

胃肠炎最常见的致病菌<sup>[6]</sup>。机体胃肠道内有很多种微生物,正常情况下相互依存、相互制约,胃肠道菌群平衡,但当机体免疫力低下时,致病菌进入肠道内且大量繁殖,就会对正常菌群起到抑制作用,导致菌群失调,而引发疾病。

法莫替丁对胃酸的分泌有着显著抑制作用,对胃蛋白酶的分泌也有着抑制作用<sup>[2]</sup>。急性胃肠炎在中医上将其归于“腹痛”“呕吐”等范畴,认为其发病与饮食不洁、时感外邪以及情志失调所致,在治疗上多给予降逆止呕、升清降浊、行气化湿、补中益气等<sup>[7]</sup>。猴耳环消炎片主要组分为猴耳环,有清热解毒、凉血消肿、止泻等功效<sup>[3]</sup>。因此,对于急性肠胃炎患者在给予法莫替丁片治疗的同时,还给予猴耳环消炎片治疗,取得了满意效果。

hs-CRP 是临床常用的一种评估炎症的指标<sup>[8]</sup>。IL-6 是体内重要的炎症递质,可加重肌肉的炎症反应<sup>[9]</sup>。PCT 是评价机体感染的新指标<sup>[10]</sup>。TNF- $\alpha$  能够促相关炎症因子聚集于感染部位,进而加剧炎症反应<sup>[11]</sup>。本研究,治疗后上述血清学指标均下降,且治疗后治疗组血清学指标低于对照组,说明急性肠胃炎患者给予法莫替丁治疗的同时,给予猴耳环消炎片治疗可显著降低机体炎症反应。此外,治疗组在有效率和临床症状改善时间上均优于对照组。说明急性肠胃炎患者采用猴耳环消炎片联合法莫替丁治疗效果显著。

综上所述,急性肠胃炎患者给予猴耳环消炎片

和法莫替丁片共同治疗不仅促进患者临床症状改善,还有利于机体炎症反应降低,有着良好的临床应用价值。

#### 参考文献

- [1] 陈灏珠,李宗明. 内科学 [M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 241.
- [2] 沈文娟,戴静芝,王民明,等. 法莫替丁的药理研究 [J]. 临床消化病杂志, 1991, 3(2): 70-72.
- [3] 兰小玲,黄跃,杨广林. 猴耳环消炎片治疗咽喉炎、扁桃腺炎 200 例疗效观察 [J]. 实用临床医学, 2007, 8(2): 89-90.
- [4] 张玉洁,梁洁,吴开春. 炎症性肠病诊断与治疗的共识意见(2018 年,北京)溃疡性结肠炎部分解读 [J]. 中华消化杂志, 2018, 38(5): 312-314.
- [5] 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: 32.
- [6] 王静,孙建勋,王宏远. 内科学 [M]. 第 2 版. 郑州: 郑州大学出版社, 2009: 807.
- [7] 刘玉萍. 中西医结合治疗急性胃肠炎的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(7): 127-128.
- [8] 谢少君,谢明珠,林慕芸. 超敏 C 反应蛋白和心肌酶 CK-MB 检测在轮状病毒肠炎患儿中的诊断价值 [J]. 中国当代医药, 2019, 26(29): 97-99.
- [9] 张玉. 急性肠胃炎患者血清 CRP、IL-6、EGF 水平测定及其意义 [J]. 临床医学, 2020, 40(1): 66-67.
- [10] 杜江滨,王健,蔡泽波. 血清降钙素原及 IL-6、IL-8 在急性肠胃炎患儿中的检测意义 [J]. 胃肠病学和肝病杂志, 2014, 23(9): 1015-1017.
- [11] 黄晓展. RV 肠炎患儿血清 TNF- $\alpha$ 、IL-6 的表达水平及临床意义 [J]. 中外医疗, 2012, 31(5): 46-47.