

- [4] 黄亚东, 李燕梅, 菅永峰, 等. 莜术油复方口服液对禽流感病毒 H₅N₁ 亚型的抑制作用和攻毒保护试验 [J]. 中国兽医学报, 2007, 27(6): 893-898.
- [5] Roberto F, Giulia L, Ida A. *et al.* Splenic CD⁺ and CD⁺ T cells from influenza immune mice concurrently produce *in*

vitro IL2, IL4, and IFN- γ [J]. *Cell Immunol*, 1996, 170 (2): 222-229.

- [6] 卢芳国, 田道法, 朱应武, 等. 麻杏甘石汤加味方对 A 型流感病毒感染小鼠免疫功能的影响 [J]. 中医药学报, 2005, 33(2): 36-37.

四磨汤联合帕罗西汀治疗功能性消化不良临床观察

王建华

(浙江省舟山市人民医院 消化科, 浙江 舟山 316000)

功能性消化不良是指具有上腹痛、上腹胀、早饱、嗝气、食欲不振、恶心、呕吐等上腹不适症状, 经检查排除引起这些症状的器质性疾病的一组临床综合征。

功能性消化不良患者中有相当一部分合并明显的情感障碍, 诊断容易而治疗棘手。笔者在 2006 年 7 月—2007 年 6 月, 应用四磨汤、帕罗西汀、莫沙比利联合治疗功能性消化不良, 旨在观察综合治疗的疗效, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料: 病例为 2006 年 7 月—2007 年 6 月在本院消化科门诊就诊的患者 112 例, 其中男 42 例, 女 70 例, 年龄 21~64 岁, 平均 (38.2±4.3) 岁, 病程最长 12 年, 最短 4 个月。将患者随机分为 2 组: 治疗组 56 例, 对照组 56 例。两组在性别、年龄、病程等方面无显著性差异 ($P>0.05$), 具有可比性。全部病例符合以下标准: 持续或反复发作的上腹疼痛或不适, 包括上腹胀、早饱、嗝气、食欲不振。具备条件: (1) 上述症状一项或数项, 持续或间歇发作超过 3 个月; (2) 胃镜或上消化道钡餐检查未发现食管和胃的炎症、溃疡、肿瘤、糜烂等器质性病变, 也无上述病史; (3) 实验室、X 线、B 超检查未发现肝、胆、胰、肠道病变; (4) 既往无结缔组织病、糖尿病、肾病、精神病等其他全身性疾病史; (5) 无腹部手术史; (6) 同时伴有抑郁焦虑症状。

1.2 治疗方法: 治疗组口服四磨汤 (湖南中达鹭马制药有限公司) 20 mL 每天 3 次, 帕罗西汀 (中美天津史克制药有限公司 07120434 20 mg, 每天 1 次; 同时口服莫沙比利 (湖北丰源医药有限公司, H19990315) 5 mg, 每天 3 次, 对照组同样剂量口服帕罗西汀和莫沙比利。疗程观察 4 周。治疗期间均禁

烟酒, 停用其他药物, 同时给予正确的心理疏导, 安慰鼓励患者保持积极乐观的心态。治疗前后分别采用 Zung 抑郁自评量表 SDS, 焦虑自评量表 SAS 测定。其严重程度用 SAS、SDS 量表指数指示, SAS、SDS 指数=各条目累计分/80 (最高总分)。

1.3 统计处理: 数据采用 χ^2 检验进行分析。

2 结果

2.1 临床疗效评定标准: 治疗前后分别对上腹胀、早饱、上腹痛、嗝气等症状评分, 严重程度以 0~3 分计。0 分: 无症状; 1 分: 轻度, 稍加注意感到有症状; 2 分: 中度, 自觉有症状, 不影响工作; 3 分: 重度, 明显影响生活和工作。各项症状分数相加即为该患者症状积分。显效: 症状积分降低 $>80\%$; 有效: 症状积分降低 $>50\%$; 无效: 症状积分降低 $<50\%$ 。总有效率为 (显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

2.2 疗效比较: 经过 4 周治疗后, 治疗组总有效率为 91.1%, 对照组总有效率为 64.3%, 经 χ^2 检验, 两组差异显著 ($P<0.01$)。见表 1。

表 1 两组疗效比较

Table 1 Comparison of therapeutic effect between two groups

组别	例数	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	56	21	15	20	64.3
治疗	56	30	21	5	91.1**

与对照组比较: ** $P<0.01$

** $P<0.01$ vs control group

2.3 两组患者情绪障碍量表指数的变化: 见表 2。治疗组治疗前后比较差异非常显著 ($P<0.01$); 对照组治疗前后比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

2.4 不良反应: 全部患者在治疗前后血常规、肝肾功能均在正常范围内。治疗过程中, 治疗组有个别患者出现恶心、口干症状, 但仍能坚持治疗。

表2 两组患者 SDS 及 SAS 指数的变化 ($\bar{x} \pm s$)Table 2 Changes of SDS and SAS indexes of patients in two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS 指数		SAS 指数	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	56	0.76±0.08	0.73±0.06	0.68±0.06	0.64±0.08
治疗	56	0.79±0.06	0.50±0.07**	0.66±0.10	0.52±0.05

与本组治疗前比较: ** $P < 0.01$ ** $P < 0.01$ vs pre-treatment of same group

3 讨论

功能性消化不良是消化系统常见疾病,其发病率为 20%~30%^[1,2],是上消化道运动和感觉障碍性疾病,常用餐后饱胀、早饱、上腹疼痛、上腹烧灼感等。病因尚不十分清楚,发病机制复杂,包括胃窦动力的异常,胃窦十二指肠运动协调异常,胃底舒张功能受损至电节律紊乱;采用促动力和抑酸等综合治疗有一定疗效^[3]。目前临床遇到许多功能性消化不良患者伴有不同程度的精神心理障碍,功能性消化不良与精神心理障碍关系较为密切^[2~5],已越来越受到重视。通过治疗精神心理障碍明显提高功能性消化不良的疗效^[2,3]。对这类患者单纯用动力药和/或抑酸药往往效果欠佳,本观察应用常规促胃动力药物莫沙比利增强功能性消化不良患者的胃肠道动力,改善症状;并联合应用帕罗西汀(赛乐特),通过阻止 5-HT 的再吸收而提高神经突触间隙 5-HT 的浓度,产生抗抑郁作用。但仍有部分患者症状改善不明显。

中药四磨汤由木香、枳壳、乌药、槟榔组成,该 4 味药对消化功能有明显的影响,木香能使肠蠕动幅

度和肌张力明显增强,对乙酰胆碱、组胺与氯化钡所致的肠痉挛有对抗作用;枳壳能增强小肠平滑肌紧张程度和位相性收缩功能,对乙酰胆碱和组胺所致肠管收缩有明显的拮抗作用,对非生理性收缩具有抑制作用;槟榔可兴奋 M-胆碱受体引起腺体分泌增加,特别是唾液分泌增加,还可增加胃肠平滑肌张力,增加肠蠕动,使消化液分泌旺盛,食欲改善;乌药在组方中起重要的作用,它既对胃肠平滑肌有双重作用,又能增加消化液分泌,还与其他药配合增强作用力。四磨汤具有拟胆碱和拟肾上腺素双重作用,对胃肠道具有双重调节作用。一般情况下四磨汤表现拟胆碱作用促肠胃动力增强,具有理气、消滞、顺气、降逆、消积止痛作用。对功能性消化不良患者在促胃肠动力及改善精神心理障碍等常规治疗基础上加用四磨汤,上腹痛、腹胀、嗝气、反酸等功能性消化不良症状会迅速减轻,以至缓解,协同应用四磨汤可减少帕罗西汀的消化道症状。联合应用莫沙比利四磨汤、帕罗西汀治疗功能性消化不良可取得较好的疗效。

参考文献:

- [1] 郑芝田. 胃肠病学 [M]. 第 3 版. 北京:人民卫生出版社, 2000.
- [2] 柯美云. 胃肠功能和动力障碍研究 [J]. 现代消化及介入治疗, 2004, 9(1): 1-3.
- [3] 刘诗, 侯小华. 胃肠功能性疾病 [J]. 中华消化杂志, 2006, 26(8): 568-569.
- [4] 杨壁栋, 郑社平, 高镇松, 等. 联合抗抑郁药治疗功能性消化不良的临床研究 [J]. 中华消化杂志, 2001, 21: 226-228.
- [5] Merrilz H, Fullerton S, Naliboff B, et al. Symptoms and visceral perception and servere function and organic dyspepsia [J]. Gut, 1998, 42: 814-822.

重 要 启 事

《中草药》杂志自进入“中国期刊方阵”双奖期刊及荣获第二届国家期刊奖和第三届国家期刊奖提名奖以后,承蒙广大读者和作者的厚爱,稿源大增,为了缩短出版周期,增加报道信息量,提高印刷质量,本刊自 2009 年第 1 期开始由原 160 页扩版至 168 页,由现 70 g 双胶印刷改为 80 g 铜板印刷。鉴于 2009 年 1 期开始页码增加,印刷纸张成本增加,从 2009 年第 1 期开始《中草药》杂志每册定价由 19.80 元调至 25.00 元。

《中草药》杂志编辑部

四磨汤联合帕罗西汀治疗功能性消化不良临床观察

作者：[王建华](#)
作者单位：[浙江省舟山市人民医院, 消化科, 浙江, 舟山, 316000](#)
刊名：[中草药](#) [ISTIC](#) [PKU](#)
英文刊名：[CHINESE TRADITIONAL AND HERBAL DRUGS](#)
年, 卷(期)：2008, 39(6)
被引用次数：4次

参考文献(5条)

1. [郑芝田](#) [胃肠病学](#) 2000
2. [柯美云](#) [胃肠功能和动力障碍研究](#)[期刊论文]-[现代消化及介入诊疗](#) 2004(01)
3. [刘诗](#); [侯小华](#) [胃肠功能性疾病](#)[期刊论文]-[中华消化杂志](#) 2006(08)
4. [杨壁栋](#); [郑社平](#); [高镇松](#) [联合抗抑郁药治疗功能性消化不良的临床研究](#)[期刊论文]-[中华消化杂志](#) 2001(4)
5. [Merrilz H](#); [Fullerton S](#); [Naliboff B](#) [Symptoms and visceral perception and servere function and organic dyspepsis](#) 1998

本文读者也读过(10条)

1. [夏传雄](#). [孟浦](#) [茵栀黄联合四磨汤佐治母乳性黄疸的疗效观察](#)[期刊论文]-[中国中西医结合杂志](#)2002, 22(8)
2. [CHEN Sheng-ping](#). [WANG Xiang-ping](#) [Effect of Simotang \(四磨汤 \) Oral Liquid on Anal Exhaust in Patients after Abdominal Gynecological Operation](#)[期刊论文]-[中国结合医学杂志 \(英文版\)](#) 2006, 12(3)
3. [宋素青](#). [宋素芹](#) [中西医结合治疗切能性消化不良46例疗效观察](#)[期刊论文]-[新中医](#)2005, 37(6)
4. [王继红](#). [WANG Ji-hong](#) [四磨汤治疗2型糖尿病胃轻瘫的疗效及对血浆胃动素的影响](#)[期刊论文]-[中国实用医药](#) 2011, 06(3)
5. [纪彩卿](#). [张德峰](#). [范书萍](#). [JI Caiqing](#). [ZHANG Defeng](#). [FAN Shuping](#) [四磨汤加低频脉冲电治疗对剖宫产产妇排气、泌乳量及子宫复旧的影响](#)[期刊论文]-[河北中医](#)2007, 29(11)
6. [何祖惠](#) [培菲康与中药四磨汤联用治疗小儿厌食症临床疗效观察](#)[期刊论文]-[江苏药学与临床研究](#)2004, 12(3)
7. [向爱民](#) [四磨汤合逍遥散治疗便秘型肠易激综合征临床观察](#)[期刊论文]-[中国中医药信息杂志](#)2007, 14(4)
8. [许惠玲](#) [中西医结合治疗糖尿病胃轻瘫36例](#)[期刊论文]-[陕西中医](#)2008, 29(9)
9. [陈少青](#). [区月霞](#). [肖力斌](#). [郑羽文](#). [阙文清](#) [四磨汤对术后使用硬膜外镇痛的产妇预防腹胀的临床观察](#)[期刊论文]-[护士进修杂志](#)2004, 19(12)
10. [卓志强](#). [洪瑞真](#). [郑瑞霞](#) [四磨汤治疗新生儿消化功能障碍82例](#)[期刊论文]-[中国中西医结合消化杂志](#)2002, 10(1)

引证文献(4条)

1. [姜华生](#) [四磨汤联合思连康治疗功能性消化不良的疗效及护理对策](#)[期刊论文]-[中国现代药物应用](#) 2010(17)
2. [黄洁](#) [四磨汤联用思连康治疗婴幼儿功能性便秘的临床价值分析](#)[期刊论文]-[吉林医学](#) 2013(15)
3. [孙艳红](#) [四磨汤辅助治疗肺心病心衰疗效观察](#)[期刊论文]-[中草药](#) 2010(7)
4. [金丽敏](#) [四磨汤与枯草杆菌肠球菌二联活菌多维颗粒联合治疗儿童功能性消化不良的临床观察](#)[期刊论文]-[中国医药](#) 2009(7)