

## 小建中颗粒与帕罗西汀联合治疗功能性消化不良临床观察

陈舟杰, 王 珏

(舟山市人民医院 消化科, 浙江 舟山 316000)

功能性消化不良是指病人有持续或反复发作性的上腹不适、餐后饱胀、嗝气、早饱、厌食、恶心、呕吐、反酸、烧心以及胸骨后疼痛等消化不良症状,而未发现有胃肠道溃疡、肿瘤,排除了食管炎和肝、胆、胰等器质性疾病,并且排除了糖尿病、结缔组织病等全身性疾病所表现的一组症候群。本病发病率高,国内人群中患病率在10%~30%,占消化科门诊就诊人数的40%左右<sup>[1]</sup>。本病临床表现复杂多样而顽固,病程迁延,治疗困难,严重影响生活质量。为此笔者自2006年3月—2007年4月,应用小建中颗粒加帕罗西汀治疗功能性消化不良56例,疗效满意。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料:104例患者均系本院消化专科的门诊患者,随机分为两组。治疗组56例,男49例,女7例;年龄最小者28岁,最大者55岁,平均43.1岁;病程2~12年,平均4.5年。对照组48例,男43例,女5例;年龄最小者29岁,最大者52岁,平均42.6岁;病程2~10年,平均4.2年。两组研究对象的性别、年龄、婚姻状况、病情及病程均相近,无统计学差异,具有可比性。

1.2 诊断标准:(1)有上腹痛、上腹胀、早饱、嗝气、恶心、呕吐等上腹部不适症状,至少持续4周;(2)内镜检查未发现胃及十二指肠溃疡、糜烂,肿瘤等器质性病变;未发现食管炎,也无上述疾病史;(3)实验室B超、X线检查排除肝胆胰疾病;(4)无糖尿病、肾脏病、结缔组织病及精神病;(5)无腹部手术史<sup>[2]</sup>。

1.3 治疗方法:两组患者在建立良好生活习惯,避免烟、酒及服用甾体类抗炎药,根据患者不同特点进行治疗的基础上,均给予富含维生素的普通软食。治疗组用帕罗西汀片(中美天津史克制药有限公司)治疗,10 mg/d,加口服小建中颗粒(长沙市太宝制药有限公司才松堂制药厂)15 g(1袋)/次,3次/d。对照组单用帕罗西汀片治疗,10 mg/d,两组均服药4周为1个疗程。

1.4 观察项目:症候积分按上腹痛、上腹胀、早饱、嗝气、恶心、呕吐等症状分别进行程度和频率评分。

程度:0级为无症状,记0分;1级为症状轻度,记1分;2级为症状中度,记2分;3级为症状重度,记3分。频率:0级为不发作,记0分;1级为症状每周发作1~3次,记1分;2级为症状每周发作4~5次,记2分;3级为症状每天发作,记3分。

1.5 临床疗效标准:痊愈为体征消失或基本消失,症候积分减少 $\geq 95\%$ ;有效为体征明显改善,症候积分减少 $\geq 80\%$ ;无效为症状、体征均无明显改善,甚或加重,症候积分减少不足30%。

1.6 统计学方法:采用 $\chi^2$ 检验。

### 2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较:见表1。治疗组总有效率明显高于对照组( $P < 0.05$ );治疗组临床治愈率非常显著高于对照组( $P < 0.01$ );表明合用小建中颗粒及帕罗西汀,疗效显著。

表1 两组患者疗效比较

Table 1 Comparison of therapeutic effect between two groups

组别	例数	临床治愈		有效		无效		总有效率	
		/例	/%	/例	/%	/例	/%	/例	/%
治疗	56	42	75.00**	10	17.86	4	7.14	52	92.86*
对照	48	19	39.58	19	39.58	10	20.83	38	79.17

与对照组比较: \* $P < 0.05$  \*\* $P < 0.01$

\* $P < 0.05$  \*\* $P < 0.01$  vs control group

2.2 不良反应:对照组中有12例患者服用帕罗西汀后出现头晕、嗜睡、便秘等不良反应症状;治疗组未出现明显不良反应。

### 3 讨论

功能性消化不良在国内外均已引起密切关注。患者常多次就诊,耗费巨大,严重影响生活质量。其中大部分患者,发病机制复杂,症状复杂多样而顽固,治疗常较困难使疾病难以治愈。功能性消化不良发病原因除胃酸、幽门螺杆菌感染、环境、消化道功能障碍外,还与精神、内脏感觉异常等多种因素参与有关。患者常伴有高比例的精神、心理因素异常,主要表现为焦虑和抑郁。目前研究<sup>[3]</sup>认为精神、心理因素在功能性消化不良的发病机制中起重要作用。

用,也是导致功能性消化不良症状顽固的主要原因之一,因精神因素与功能性消化不良的发生关系极为密切。因此针对功能性消化不良患者心理异常的特点,采用抗抑郁和抗焦虑药,选择性5-羟色胺再摄取抑制剂帕罗西汀治疗后,虽然精神、焦虑症状有改善,上腹部疼痛仍无明显好转。但反复发作性上腹部疼痛使患者焦虑症状又加重。本观察采用帕罗西汀加用小建中颗粒口服治疗4周后,症状改善明显。发现治疗组总的生活质量提高,疗效较对照组明显提高。腹痛和腹胀、腹部不适等症状明显改善,精神症状减少,提示两者合用有协同作用。功能性消化不良在中医中属“腹胀”、“胃痛”、“反胃”等范畴主要是由于饮食不节、情志不畅、劳倦内伤,以致脾胃虚弱。

小建中颗粒是由白芍、大枣、桂枝、炙甘草、生姜组成,具有抗菌、消炎、解痉、止痛、温中补虚、缓急止痛调理胃肠功能作用,长期服用无不良反应。主要用于脾胃虚寒、脘腹疼痛、喜温喜按。笔者采用中西医结合治疗功能性消化不良效果好,既能弥补西药不足体现中医学辨证论治的思想,又能提高治疗效果,减少不良反应,是一种治疗功能性消化不良的有效方法。

参考文献:

[1] 李兆申. 内科学理论与技术新进展 [M]. 上海:第二军医大学出版社, 2001.  
 [2] 叶任高. 内科学 [M]. 第5版. 北京:人民卫生出版社, 2002.  
 [3] 曹佳懿, 郭锐下, 熊汉华, 等. 功能性消化不良患者生活事件、生活质量与症状关系的研究 [J]. 胃肠病学, 2006, 11(4): 229-231.

## 补肾抗衰汤联合人工周期疗法治疗卵巢早衰临床观察

曹丽琴<sup>1</sup>, 张蕃蓉<sup>2</sup>, 叶天真<sup>1</sup>, 沈晓露<sup>3</sup>

(1. 浙江省温州市第三人民医院 中医妇科, 浙江 温州 325000; 2. 浙江省温州市第三人民医院 中药房, 浙江 温州 325000; 3. 浙江省温州市妇幼保健院, 浙江 温州 325000)

卵巢早衰是一类严重影响妇女生殖健康及身心健康的疾病,患者于40岁前出现持续性闭经和性器官萎缩,并常伴有潮热、汗出、烦躁、性功能低下等低雌激素症状,发病率为1%~3%,占继发性闭经的10%~20%。本课题组采用中药补肾抗衰汤联合人工周期疗法治疗卵巢早衰,并与单纯的人工周期疗法进行了对照,现报告如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料:60例卵巢早衰患者均为浙江省温州市第三人民医院2004年—2007年妇科门诊患者,随机分为两组,治疗组30例,年龄22~39岁,平均(29.57±4.58)岁;病程4个月~4年,平均(2.13±0.52)年。对照组30例,年龄23~37岁,平均(30.22±4.03)岁;病程5个月~5年,平均(3.05±0.77)年。两组在一般资料上比较,差异均无显著性意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 诊断标准:①40岁以前妇女出现4个月以上的闭经,多伴有围绝经期综合征的症状。②血清激素水平测定:促卵泡激素(FSH) $>40$  U/L、促黄体激素(LH) $>30$  U/L、雌二醇( $E_2$ ) $<25$  ng/mL。

### 2 方法

2.1 治疗方法:治疗组采用补肾抗衰汤联合人工周期治疗。补肾抗衰汤(自制)方药组成:菟丝子、枸杞子、巴戟天、仙灵脾、肉苁蓉、补骨脂各15g,当归、熟地黄、白芍各12g,知母、黄柏、川芎、柴胡、香附各10g,水煎服(200 mL),每日1剂,月经期停药;同时配合人工周期疗法:自月经周期第5天或就诊当日起服用补佳乐(广州先灵药厂,批号42049B-2、060A-5082A)1mg,每日1次,连服21d,最后10d加服安宫黄体酮片(浙江仙居制药厂,批号040614、050928、060832)每日8mg,连用3个月经周期。对照组单纯采用人工周期疗法,方法、疗程同治疗组。

2.2 观察指标:治疗前后各测1次血清FSH、LH、 $E_2$ 激素水平;有月经周期者均在周期第2~3天测定。采用B超检测子宫、卵巢、子宫内膜厚度及卵泡情况。

2.3 统计学方法:采用SPSS 10.0软件进行统计学分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用 $t$ 检验,疗效比较采用 $\chi^2$ 检验。

### 3 结果

3.1 疗效标准:参照《中药新药临床研究指导原则》

# 小建中颗粒与帕罗西汀联合治疗功能性消化不良临床观察

作者: [陈舟杰](#), [王珏](#)  
作者单位: [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 (7)  
被引用次数: 1次

## 参考文献(3条)

1. [李兆申](#) [内科学理论与技术新进展](#) 2001
2. [叶任高](#) [内科学](#) 2002
3. [曹佳懿](#); [郭锐卞](#); [熊汉华](#) [功能性消化不良患者生活事件, 生活质量与症状关系的研究](#)[期刊论文]-[胃肠病学](#) 2006(04)

## 引证文献(1条)

1. [蒋浩](#); [赵军宁](#); [邓治文](#) [中药治疗功能性消化不良研究进展](#)[期刊论文]-[中医学报](#) 2012(3)

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_zcy200807037.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_zcy200807037.aspx)