● 临床研究 ●

藿香正气滴丸联合多潘立酮治疗功能性消化不良的疗效观察

林丕贤 刘红英

(广东省佛山市南海区小塘医院 佛山 528222)

摘要:目的:观察藿香正气滴丸联合多潘立酮治疗功能性消化不良(FD)的临床疗效,探讨治疗FD的理想方案。方法:84例FD患者随机分为2组,每组42例。中西医结合组采用多潘立酮+藿香正气滴丸治疗;对照组采用多潘立酮+法莫替丁治疗。疗程均为4周,治疗前及4周后对患者腹胀、上腹部不适、早饱、烧灼感、食欲不振、嗝气6个主要症状进行评分,计算疗效指数。结果:治疗前2组症状积分差异无显著性($P>0.05$),治疗后2组症状积分均有明显降低($P<0.01$),但中西医结合组积分较对照组下降得更低($P<0.01$);中西医结合组的总有效率和显效率分别为85.7%和66.7%,对照组的分别为64.3%和35.7%,中西医结合组的总有效率和显效率明显高于对照组($\chi^2=4.92, P<0.05; \chi^2=8.2, P<0.01$)。结论:藿香正气滴丸联合多潘立酮治疗功能性消化不良疗效显著,是一个理想的FD治疗方案。

关键词:功能性消化不良;藿香正气滴丸;多潘立酮;中西医结合疗法;疗效观察

Abstract: Objective: To observe therapeutic effect of domperidone combined agastache rugosa righteousness dripping pills on functional dyspepsia (FD), to investigate ideal treatment project of FD. Methods: 84 patients with FD were randomly divided into two groups, 42 cases in each group. Treatment group received domperidone combined agastache rugosa righteousness dripping pills. Control group received domperidone and famotidine. The score of six present symptoms (abdominal distension, epigastric discomfort, early full, burning sensation, poor appetite, belching) was recorded before and four weeks after treatment, and index of therapeutic effect was calculated. Results: Symptom accumulated points had no difference in two groups before treatment ($P>0.05$), but it decreased significantly after treatment ($P<0.01$), and those in treatment group decreased markedly compared with control groups ($P<0.01$). Total effective rate and excellence rate were 85.7% and 66.7% in treatment group, 64.3% and 35.7% in control group. Total effective rate and excellence rate in treatment group were significant higher than those in control group ($P<0.05, P<0.01$). Conclusion: Domperidone combined agastache rugosa righteousness dripping pills is ideal treatment project of FD.

Keywords: functional dyspepsia; domperidone; Agastache rugosa righteousness dripping pills; Traditional Chinese and Western Medicine

中图分类号: R 57

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2006)02-0007-02

功能性消化不良(FD)为常见消化系统疾病之一,2004年1月~2005年3月,作者在使用促胃动力药多潘立酮的基础上,联合藿香正气滴丸治疗FD,收到满意疗效。报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2004年1月~2005年3月门诊及住院FD患者84例,均有不同程度腹胀、上腹部不适、早饱、烧灼感、食欲不振、嗝气6个主要症状,经电子胃镜、B超、胃肠钡餐排除器质性病变确诊。对上述6项症状进行评分,评分标准^[1]:0分,无症状;1分,稍加注意感到有症状;2分,自觉有症状但不影响工作;3分,不能坚持工作。6个症状总积分在6~8分为轻度,9~11分为中度,12~14分为重度。

84例患者按随机数字表随机分为2组,每组42例。中西医结合组(在多潘立酮的基础上,采用藿香正气滴丸治疗),其中男16例,女26例;年龄23~66岁;轻度9例,中度22例,重度11例。对照组(采用多潘立酮及法莫替丁治疗),其中男17例,女25例;年龄22~65岁;轻度10例,中度23例,重度9例。2组资料比较无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 中西医结合组:多潘立酮(吗丁啉,西安杨森制药有限公司生产)10mg,每天3次口服;藿香正气滴丸(天津天士力药厂生产,每袋250mg),每次1袋,每天2次口服。对照组:多潘立酮10mg,每天3次口服;法莫替丁20mg,每天2次口服。治疗期间常规饮食,禁服其他药物。疗程均为4周,4周末复查。

1.3 观察指标 (1)治疗前和治疗4周后分别对上述6项主要症状予以评分,记录疗效指数。疗效指数=(治疗前症状积分-治疗后症状积分)/治疗前症状积分 $\times 100\%$,疗效指数 $>75\%$ 为显效,51%~75%为有效, $\leq 50\%$ 为无效。(2)治疗后观

察2组临床疗效。总有效率(%)=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。(3)不良反应:治疗结束后进行血、尿常规、肝肾功能 and 心电图检查。

1.4 统计学处理 计量资料采用t检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者治疗前后症状积分比较 与对照组相比,治疗前中西医结合组症状积分差异无显著性($P>0.05$),治疗后2组症状积分均有明显降低($P<0.01$),但中西医结合组积分较对照组更低($P<0.01$),见表1。

表1 2组患者治疗前后症状积分比较 ($\bar{X} \pm S$)分

	n	治疗前	治疗4周后
对照组	42	12.8 $\pm$ 1.5	7.8 $\pm$ 1.2 [△]
中西医结合组	42	13.3 $\pm$ 1.6	4.4 $\pm$ 1.2 ^{△△}

注:与治疗前相比,△ $P<0.01$;与对照组治疗4周后相比,▲▲ $P<0.01$ 。

2.2 2组患者治疗后临床疗效比较 中西医结合组的总有效率和显效率分别为85.7%和66.7%,对照组的分别为64.3%和35.7%,中西医结合组的总有效率和显效率明显高于对照组($\chi^2=4.92, P<0.05; \chi^2=8.2, P<0.01$),见表2。

表2 2组患者治疗前后临床疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
对照组	42	15(35.7)	12(28.6)	15(35.7)	27(64.3)
中西医结合组	42	28(66.7) ^{▲▲}	8(19.0)	6(14.3)	36(85.7) [▲]

注:与对照组相比,▲ $P<0.05$,▲▲ $P<0.01$ 。

2.3 不良反应 治疗过程中,全部病例均能耐受并完成疗程,无因不良反应终止治疗者。治疗前后血常规、肝肾功能及心电图无异常变化。

3 讨论

FD的发病机制至今尚未明确,目前认为其发病主要与

还原性谷胱甘肽治疗酒精性肝病临床观察

刘金旭 陈文梅

(山东省平度市人民医院 平度 266700)

摘要:目的:观察还原性谷胱甘肽治疗酒精性肝病的疗效。方法:60例酒精性肝病患者随机分A组(治疗组)和B组(对照组),分别用还原性谷胱甘肽和门冬氨酸钾镁治疗,均口服维生素E及益肝灵。疗程均为15d。结果:治疗组总有效率93.3%,与对照组相比差异有显著性($P < 0.005$);治疗组显效所需时间平均为(8.7±5.4)d,明显少于对照组($P < 0.01$);治疗组ALT、AST、r-GT下降幅度均明显高于对照组($P < 0.01$)。结论:还原性谷胱甘肽治疗酒精性肝病疗效较好,优于门冬氨酸钾镁。

关键词:还原性谷胱甘肽;酒精性肝病;VitE;益肝灵

Abstract:Objective:To observe the efficacy of Glutathione on the treatment of alcoholic liver diseases.Methods:60patients with alcoholic liver diseases were randomly divided into group A and group B.Patients in Group A received Glutathione for fifteen days,Patients in Group B received potassium magnesium aspartate for fifteen days.Results:In Group A,at the end of treatment, the total effective rate was 93.3%,which was significantly higher than that in Group B ($P < 0.005$).Time of marked effective was (8.7±5.4)d,which was significantly shorter than that in Group B ($P < 0.01$).The decrease of ALT and AST and r-GT after treatment were more significant in Group A than that in Group B ($P < 0.01$).Conclusion:Glutathione has better efficacy than potassium magnesium aspartate on the treatment of patients with alcoholic liver disease.Patients with alcoholic liver diseases should be advised to receive Glutathione.

Key word:Reducibility Glutathione;Alcoholic liver disease;VitE;Yi-gan-ling

中图分类号:R575.1

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2006)02-0008-02

我科于2003年4月~2005年3月,应用还原性谷胱甘肽治疗酒精性肝病30例。现将疗效观察情况报道如下:

1 临床资料

60例患者均为我院住院病人,所有病例均有5年以上的饮酒史,日饮酒量大于40g,均排除了病毒性、药物性、寄生虫性及代谢异常、自身免疫性引起的肝损伤。60例患者均为男性,随机分为2组,每组30例,治疗组平均年龄(47.6±4.9)岁,对照组平均年龄(51.7±5.6)岁。治疗前2组在年龄、嗜酒程度、病程长短、病情轻重、肝功能检查方面均具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法 治疗组给予还原性谷胱甘肽(山东绿叶制药股份有限公司)1.8g加入5%葡萄糖250ml中静滴,每日1次。对照组给予门冬氨酸钾镁20ml加入5%葡萄糖中静滴,

胃肠动力障碍有关,部分患者也存在胃酸分泌增多、HP感染、精神因素等问题,故治疗上一般首选促胃肠动力药^[2]。多潘立酮为外周多巴胺受体阻滞剂,特异性地作用于上消化道,增加食管下段括约肌张力和胃十二指肠蠕动,促进胃排空,恢复胃窦、十二指肠运动协调性,有效解除上消化道动力障碍症状。据资料显示,多潘立酮可使30%~40%的FD患者的症状得到显著改善^[3]。

功能性消化不良包括上腹部疼痛、饱胀、嗝气、早饱、食欲不振、呕吐等临床症状,属中医学胃痛、胃痞、呕吐等范畴。中医学认为上述诸症的病理机制多为脾气虚弱、水湿不化、胃失和降,即脾胃运化功能减退。藿香正气滴丸可以通过增强胃张力,调整胃动力节律等多靶点药效作用,改善胃蠕动而减轻诸症^[4]。该方源自宋代《太平惠民和剂局方》“藿香正气散”。方中藿香芳香化湿,调和脾胃;紫苏醒脾化湿滞;白芷下行肠胃除湿浊;厚朴健脾燥湿,宽中化滞;大腹皮行气导滞,宽中除胀祛湿浊;半夏、陈皮和胃,降逆除恶心呕吐;茯苓健脾和胃,化湿利水,以助脾胃的运化机能;诸药协同,共奏脾胃运化之功。

本实验中,治疗后2组症状积分均有明显降低($P < 0.01$),但中西医结合组积分较对照组更低($P < 0.01$);治疗后中西医

每日1次。2组均戒酒,口服维生素E及益肝灵。15d为1个疗程。每周复查肝功能并记录症状、体征变化。

2.2 统计方法 计量资料采用t检验,计数资料采用 χ^2 检验。

2.3 疗效标准 显效:临床症状消失,肝功能恢复正常。有效:临床症状明显减轻,ALT、AST、 γ -GT下降 $> 60\%$,无效:未达上述标准。

3 结果

3.1 2组有效率比较 疗程结束后,治疗组显效25例(83.3%),有效3例(10.0%),无效2例(6.7%),总有效率93.3%;对照组分别为5例(16.7%),13例(43.3%),12例(40.0%),总有效率60.0%。 $\chi^2 = 9.31$,2组相比差异有显著性。

3.2 2组显效平均时间比较 治疗组(8.7±5.4)d,对照组为结合组的总有效率和显效率明显高于对照组($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。实验结果表明,在促胃肠动力药多潘立酮的基础上,运用藿香正气滴丸治疗功能性消化不良的临床疗效明显优于多潘立酮联合法莫替丁,是治疗功能性消化不良的一个理想方案。

在治疗FD的过程中,我们体会到,在抑酸药及促胃肠动力药疗效不佳时,可以考虑选用中药藿香正气滴丸治疗。如果患者的症状持续或反复存在,应密切随访,注意寻找其他器质性病因。怀疑患者存在心理或精神问题时,尚需进行心理测试,请心理医生及精神科医生诊治等。

参考文献

[1]马莉,丁平,乔红,等.多潘立酮联合多塞平治疗功能性消化不良的疗效观察[J].蚌埠医学院学报,2004,29(5):398~399
[2]张福奎.功能性消化不良的研究进展[J].中国医刊,2003,38(9):27~28
[3]代海萍.奥美拉唑联合多潘立酮治疗功能性消化不良的疗效观察[J].中国临床保健杂志,2004,7(2):128~129
[4]陈静.藿香正气软胶囊治疗动力障碍型功能性消化不良30例观察[J].中国中西医结合杂志,2004,24(9):834

(收稿日期:2005-09-01)