

● 基层临床 ●

普芦卡必利治疗慢性便秘的疗效及安全性

陈志锋

(广东省海丰县梅陇镇梅陇人民医院 海丰 516477)

摘要:目的:观察研究普芦卡必利治疗慢性便秘的疗效及安全性。方法:将 2014 年 3 月~2015 年 10 月 78 例老年慢性便秘患者,随机分为观察组与对照组,各 39 例。对照组给予莫沙必利,观察组应用普芦卡必利治疗。比较两组疗效、症状改善情况与不良反应。结果:观察组患者用药后排便频度、排便时间、便意等指标均明显优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者的治疗总有效率为 97.4%,明显高于对照组的 71.8%($P<0.05$)。两组不良反应发生率差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:普芦卡必利用于慢性便秘治疗的效果确切,可有效改善患者便秘症状,且较少不良反应。

关键词:慢性便秘;莫沙必利;普芦卡必利;安全性

中图分类号:R574.62

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.05.036

便秘是临床常见的一种慢性功能性胃肠疾病,其多以老年人群为好发群体,对老年患者生存质量产生严重影响。本病病程持续较长,临床症状难以缓解,以往以服用缓泻剂、加大水分摄入或者增加膳食纤维等方法为主的常规治疗方案难以收到理想效果^[1]。本文观察并研究普芦卡必利治疗慢性便秘的疗效及安全性,希望对临床治疗工作有所帮助。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 3 月~2015 年 10 月我院收治的 78 例老年慢性便秘患者纳入本次研究。纳入标准^[2]:(1)满足下述不少于两项症状:粪便坚硬干结;肛门明显梗阻感;排便费力;排便不尽感;每周排便次数不超过 3 次;(2)上述症状持续存在时间>6 个月,且每月症状持续时间不少于 3d。排除标准:(1)严重内科疾病患者;(2)肠易激综合征;(3)精神疾病患者。随机分为对照组与观察组各 39 例;对照组男 18 例,女 21 例;年龄 64~83 岁,平均年龄(69.1±5.5)岁;病程 0.6~8.1 年,平均病程(4.12±1.25)年。观察组男 20 例,女 19 例;年龄 63~84 岁,平均年龄(69.5±5.7)岁;病程 0.7~8.2 年,平均病程(4.08±1.22)年。两组患者的年龄、性别、病程等基线资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组口服莫沙必利,5 mg/次,3 次/d,每日餐前用药;观察组口服普芦卡必利,晨起餐前用药,每次 2 mg,1 次/d。两组用药时间均为 4 周,用药前两周停用促胃肠动力药、抗胆碱酯类药物,用药期间密切观察两组患者恶心、腹泻以及腹痛等药物副反应情况。

1.3 观察指标 统计比较两组患者的疗效、排便情况及用药不良反应。疗效共分为治愈、显效、有效、无效四个等级,评判标准为:患者通畅排便 1~2 d/次,且无不适感,便质软成型即为治愈;患者排便次

数为 2~3 天/次,且便质软润即为显效;患者便秘症状有所好转,排便次数超过 3 天/次即为有效;患者便秘症状没有任何好转甚至加重即为无效。治疗总有效率为治愈率、显效率与有效率之和。

1.4 统计学方法 采用 SPSS16.0 软件对本研究的数据进行统计学分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较行 t 检验;计数资料以百分比表示,用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者用药后排便情况对比 观察组患者用药后排便频度、排便时间、便意等指标均明显优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组用药后排便情况对比($\bar{x} \pm s$)				
组别	<i>n</i>	排便频度(次/周)	排便时间(min/次)	便意(次/d)
对照组	39	2.53±0.12	16.95±2.20	5.41±1.19
观察组	39	5.69±1.13*	7.57±1.14*	1.91±0.49*

注:与对照组相比,* $P<0.05$ 。

2.2 两组用药效果对比 观察组患者的治疗总有效率为 97.4%,明显高于对照组的 71.8%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组用药效果对比					
组别	<i>n</i>	治愈(例)	显效(例)	有效(例)	总有效率(%)
对照组	39	23	4	1	71.8
观察组	39	30	8	0	97.4*

注:与对照组相比,* $P<0.05$ 。

2.3 不良反应 观察发现对照组中 2 例出现轻度恶心、腹泻,观察组中出现 1 例腹痛,均自行缓解,两组不良反应发生率差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨论

慢性便秘表现出病情反复、病程绵长的特点,倘若未及时接受治疗往往会严重影响患者生存质量,造成极大困扰。临床研究^[3]表明,便秘与机体胃肠蠕动减弱存在密切关联,而肠神经系统调节功能受损则是引起胃肠动力减弱的病理基础。现阶段国内外

临床多建议强化肠神经系统兴奋性,激活神经末梢 5-HT4 受体,促进乙酰胆碱释放,以改善胃肠道蠕动。因此,5-HT4 受体激动剂在现阶段胃肠道动力障碍性疾病治疗中有较为广泛的应用。普芦卡必利和莫沙必利均为 5-HT4 受体激动剂中两种常用的药物,研究证实二者对于肠神经系统神经元 5-HT4 受体均有特异性、选择性地激动表达,从而诱导肠道高幅推进性收缩,促进胃肠道动力循环^[4]。

本次研究分别对观察组和对照组慢性便秘患者采用普芦卡必利与莫沙必利治疗,结果发现,观察组患者的治疗总有效率高达 97.4%,明显优于对照组的 71.8% ($P<0.05$),这与黄海辉等^[5]报道相符,表明普芦卡必利治疗慢性便秘的疗效更佳。分析认为,普芦卡必利用于老年慢性便秘的治疗效果较莫沙必利更优,其原因主要在于莫沙必利与普芦卡必利两种药物促进结肠蠕动效果存在明显差异性,前者主要促进或改善下食管括约肌张力,对于近端结肠排空也有部分的增益效果,可发挥全胃肠促动力效果^[6]。而普芦卡必利则具有较强的选择性激活效果,可有效激活结肠肌丛 5-HT4 受体,因此普芦卡必利改善结肠蠕动的效果明显优于莫沙必利^[7]。药物临床研究发现,普芦卡必利对于便秘患者的肠道功能具有显著的改善作用,这一效果是持续性的,同时也有利于改善患者其他的相关症状,对于慢性便秘患者的疗效显著,且安全性较高^[8]。这在本次研究结果数

据中得到充分体现:观察组患者用药后排便频度、排便时间、便意等指标均明显优于对照组,差异具有统计学意义 ($P<0.05$),而两组均以胃肠道反应为主要不良反应表现,具有较低的发生率,且程度处于可控范围。不仅如此,用药期间两组未发现西沙必利以及替加色罗等 5-HT4 受体激动药物常见的心血管不良事件,说明本次用药安全性值得肯定。综上所述,普芦卡必利用于慢性便秘治疗的效果确切,可有效改善患者便秘症状,安全性高,值得临床推广应用。

参考文献

[1]刘宝华.慢性便秘手术治疗的适应证和注意事项[J].中华内科杂志,2015,54(7):590-593
[2]宁卉,赵志刚.治疗慢性便秘的新型促动力药普芦卡必利[J].药品评价,2013,10(12):18-21
[3]王诗怡,范一宏,吕宾,等.普芦卡必利对慢性便秘患者结肠动力影响的研究[J].浙江医学,2015,37(7):582-585
[4]邹多武,柯美云,袁耀宗,等.普芦卡必利治疗慢性便秘的中国多中心随机、双盲、安慰剂对照临床研究[J].中华消化杂志,2012,32(12):847-851
[5]黄海辉,张小敏,张燕顺,等.普芦卡必利在功能性便秘患者结肠镜检查前肠道清洁中的作用 [J]. 中华消化内镜杂志,2015,32(5):329-331
[6]帅晓玮,王蔚虹.普芦卡必利对慢性便秘的治疗作用[J].临床药物治疗杂志,2014,28(6):46-49
[7]丁曙晴,袁庆延,周惠芬,等.普芦卡必利治疗难治性便秘的临床疗效[J].中华消化外科杂志,2015,14(10):844-847
[8]黄海辉,张小敏,张燕顺,等.普芦卡必利联合小剂量聚乙二醇治疗难治性功能性便秘 90 例的短期疗效[J].中华消化杂志,2015,35(7):485-488

(收稿日期: 2016-03-22)

温针灸合刺络放血对痛风性关节炎疼痛及关节活动度的改善研究

朱秀平 陈宝维 梁盛
(广东省中山市古镇人民医院 中山 528421)

摘要:目的:研究温针灸合刺络放血对痛风性关节炎疼痛及关节活动度的改善情况。方法:选取我院 2013 年 3 月~2015 年 9 月 80 例痛风性关节炎患者为研究对象,随机分为观察组和对照组,每组 40 例。观察组采用温针灸合刺络放血疗法,对照组采用单纯温针灸疗法,比较两组治疗 2 个月后膝关节改善情况(疼痛、活动度、肌力、功能、屈膝畸形、关节稳定性、评定总分)和治疗有效率。结果:观察组治疗 2 个月后的膝关节改善情况评定总分为(85.74±12.43)分,显著高于对照组的(65.83±9.34)分 ($P<0.05$)。观察组的治疗有效率为 92.5%,显著高于对照组的 75.0% ($P<0.05$)。结论:温针灸合刺络放血疗法可以缓解痛风性关节炎的疼痛症状,改善关节活动度,安全有效,值得临床应用和推广。

关键词: 痛风; 膝关节; 炎温针灸; 刺络放血

中图分类号: R589.7

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.05.037

痛风性关节炎是尿酸盐结晶沉积在关节和其他组织中,导致的炎症反应性疾病^[1]。现代西医治疗痛风性关节炎以“消炎止痛”为主,但易反复发作,且“非甾体类”药胃肠道反复明显。中医在治疗

痛风性关节炎有其独特疗效,温针灸和刺络放血都是中医传统疗法,也是治疗痛风性关节炎的常用手段,能够控制病情发展,缓解患者疼痛。目前有关温针灸合刺络放血对痛风性关节炎疼痛及关节