

双歧三联活菌胶囊联合参苓白术散 治疗胆囊切除术后腹泻疗效观察

黄韶飞

台州市路桥区第二人民医院普外科, 浙江 台州 318058

[摘要] 目的: 观察双歧三联活菌胶囊联合参苓白术散用于治疗胆囊切除术后腹泻的临床疗效。方法: 将 72 例胆囊切除术后腹泻患者随机分为 2 组各 36 例。2 组均予以调整饮食和口服补液盐等常规治疗。联合组患者予以双歧三联活菌胶囊联合参苓白术散治疗, 连用 8 周。对照组予以单纯参苓白术散治疗, 剂量、用法及疗程与联合组相同。观察 2 组患者治疗后的临床效果, 并随访 3 个月和 6 个月的复发率。结果: 治疗 8 周后, 在临床总有效率方面联合组 (94.44%) 高于对照组 (77.78%), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。随访 3 个月和 6 个月, 联合组复发率 [(14.71%) 和 (26.47%)] 低于对照组 [(39.29%) 和 (57.14%)], 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 双歧三联活菌胶囊联合参苓白术散治疗胆囊切除术后腹泻的疗效良好, 能减少大便频率, 改善大便性状, 并能减少其病情复发。

[关键词] 胆囊切除术后; 腹泻; 双歧三联活菌胶囊; 参苓白术散; 复发率

[中图分类号] R619 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 11-0090-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.11.041

腹泻是胆囊切除术后常见的并发症, 一般发生于术后 2~4 天内, 大部分愈合良好, 少部分病情反复复发, 迁延难愈, 治疗颇棘手^[1]。现代医学常用止泻药或益生菌治疗胆囊切除术后腹泻, 但部分病情顽固的患者, 效果欠佳。参苓白术散具有健脾益气的功效, 治疗腹泻疗效较佳。本研究观察了双歧三联活菌胶囊联合参苓白术散治疗胆囊切除术后腹泻的疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 以往有胆囊切除手术病史, 患者术前无腹泻症状, 术后出现腹泻症状, 且病程 > 3 月, 符合 Rome 诊断标准^[2]。

1.2 排除标准 伴有肝胆胃肠道器质性疾病; 伴有严重的心脑、肝肾等脏器功能障碍患者。

1.3 一般资料 选择 2010 年 3 月—2014 年 7 月本院普外科门诊治疗的胆囊切除术后腹泻患者, 共 72 例。将患者采用随机数字表法分为 2 组各 36 例。2 组性别构成、年龄分布、腹泻频率和病程等情况比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性, 见表 1。

2 治疗方法

2 组均予以调整饮食和口服补液盐等常规治疗。

2.1 联合组 双歧三联活菌胶囊, 每次 420 mg, 每天 3 次,

表 1 2 组一般资料比较

组别	n	性别(男/女) (例)	年龄(岁) ($\bar{x} \pm s$)	腹泻频率(次/d) ($\bar{x} \pm s$)	病程(月) ($\bar{x} \pm s$)
联合组	36	21/15	40.2 ± 5.0	4.3 ± 0.8	10.2 ± 1.8
对照组	36	19/17	39.4 ± 4.7	4.1 ± 0.7	9.9 ± 1.7

温开水冲服; 参苓白术散, 每次 9 g, 每天 3 次, 口服。连用 8 周。

2.2 对照组 单纯采用参苓白术散治疗, 剂量、用法及疗程与联合组相同。

2 组治疗中均不使用止泻药、其他中药和益生菌等治疗。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 根据治疗后大便频率、性状、排便不适感及大便常规检查结果判断临床疗效, 并评估随访期间复发率。观察 2 组患者治疗后临床效果, 并随访 3 个月和 6 月比较其复发率。

3.2 统计学方法 采用 SPSS18.0 软件进行统计, 计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 显效: 治疗后大便频率基本恢复正常, 成形, 排便不适感消失, 大便常规检查基本正常。有效: 治疗后大便

[收稿日期] 2015-07-06

[作者简介] 黄韶飞 (1972-), 男, 主治医师, 主要从事普外科临床工作。

频率及排便不适感较前明显改善,基本成形或软便,大便常规检查示较前明显好转。无效:治疗后大便频率、性状、排便不适感及大便常规检查均无明显好转或反而较前加重。总有效率等于显效率和有效率之和。

4.2 复发评估 随访期间再次出现腹泻症状,且符合 Rome 诊断标准^[2]。

4.3 2 组临床疗效比较 见表 2。治疗 8 周后,临床总有效率联合组 94.44%, 高于对照组 77.78%, 经 χ^2 检验, $\chi^2=4.18$, 差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 2 2 组临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
联合组	36	22	12	2	94.44
对照组	36	18	10	8	77.78

与对照组比较, ① $P<0.05$

4.4 2 组治疗后随访复发率情况比较 见表 3。对治疗总有效者(联合组 34 例和对照组 28 例)随访 3 个月和 6 个月, 联合组复发率 [(14.71%) 和 (26.47%)] 低于对照组 [(39.29%) 和 (57.14%)], 差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表 3 2 组治疗后随访复发率情况比较

组别	n	3 个月	6 个月
联合组	36	5(14.71)	9(26.47)
对照组	36	11(39.29)	16(57.14)

与对照组比较, ① $P<0.05$

5 讨论

研究发现, 肠道菌群紊乱在胆囊切除术后腹泻的发病机制中扮演重要角色, 纠正肠道菌群紊乱, 重建肠道菌群平衡是目前治疗胆囊切除术后腹泻的新途径^[3~4]。双歧杆菌三联活菌胶囊是较常用的复方三联微生态制剂, 口服后进入肠道直接与肠黏膜结合后定植, 补充肠道生理有益菌并大量生长繁殖, 通过竞争性作用抑制致病菌的繁殖, 纠正肠道菌群平衡紊乱, 在黏膜表面形成菌群屏障, 改善其肠道消化吸收功能, 减少营养物质的丢失, 达到治疗腹泻的目的^[5]。由于部分胆囊切除术后患者的腹泻症状长期存在, 迁延难愈, 导致患者生理功能紊乱, 单纯使用益生菌调节肠道菌群紊乱往往疗效欠理想^[6]。

中医学认为, 胆囊切除术后腹泻属泄泻范畴, 其病理病机是脾胃虚弱失健运致升降失常而致, 治疗以益气化湿和健脾和

胃为主^[7]。参苓白术散中白术、茯苓、人参具有健脾益气的功效, 扁豆、淮山药、砂仁、桔梗具有理气健脾化湿的功效, 莲子肉、薏苡仁具有增强免疫力作用, 诸药合用, 共奏温中健脾、益气化湿之功效^[8]。本研究发现, 治疗 8 周后, 联合组患者临床总有效率高高于对照组。可见双歧三联活菌胶囊联合参苓白术散治疗胆囊切除术后腹泻的疗效优于单纯参苓白术散治疗, 能减少大便频率, 改善大便性状。同时研究还发现联合组患者随访 3 月和 6 月复发率低于对照组。可见双歧三联活菌胶囊联合参苓白术散治疗胆囊切除术后腹泻中远期的疗效亦较佳, 能减少病情复发。中西药联合治疗即发挥了中药参苓白术散辨证施治、调和胃肠的功能, 又与兼顾了西药双歧三联活菌胶囊调节肠道菌群紊乱的功能, 与胆囊切除术后腹泻的中西医结合发病机制相吻合, 起到协同增效功能。

双歧三联活菌胶囊联合参苓白术散治疗胆囊切除术后腹泻的疗效良好, 能减少大便频率, 改善大便性状, 并能减少其病情复发。

[参考文献]

- [1] Puyuan Zhang . Research on Related Factors of Postc-holecystectomy Diarrhea [J] . Asia Pacific Traditional Medicine , 2011 , 7(8) : 108-109 .
- [2] 陈灏珠, 林果为. 实用内科学[M]. 13 版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 1324-1367 .
- [3] 李菊兰, 朱戎. 胆囊切除术后腹泻患者肠道菌群变化[J]. 中国微生态学杂志, 2003, 15(6): 368 .
- [4] 闻久辉, 罗世云, 夏中平, 等. 双歧杆菌三联活菌胶囊用于腹腔镜胆囊切除术后患者疗效观察[J]. 中国药师, 2015, 18(3): 439-441 .
- [5] 陆永海. 双歧三联活菌胶囊联合理中汤合痛泻要方治疗胆囊切除术后腹泻临床观察[J]. 新中医, 2015, 47(4): 97-98 .
- [6] 贺涛. 中药治疗胆囊摘除术后慢性腹泻 50 例[J]. 内蒙古中医药, 2011, 23(1): 34-35 .
- [7] 朱桂祥, 樊凤英, 周松阳. 参苓白术散加减治疗胆囊切除术后腹泻 28 例[J]. 江苏中医, 2001, 22(7): 24-25 .
- [8] 徐涛, 孟春林. 参苓白术散治疗胆囊切除术后腹泻 70 例临床观察[J]. 河北中医药学报, 2001, 16(2): 25-26 .

(责任编辑: 刘淑婷)