

贝飞达联合乌灵胶囊治疗肠功能紊乱疗效观察

黄美英¹, 金晓辉²

1. 宁海县力洋中心卫生院, 浙江 宁海 315602; 2. 宁波第一医院消化内科, 浙江 宁波 315000

[摘要] 目的: 观察贝飞达联合乌灵胶囊治疗肠功能紊乱的临床疗效。方法: 将 100 例肠道功能紊乱患者分为 2 组各 50 例, 对照组给予贝飞达治疗, 观察组在对照组基础上加用乌灵胶囊, 比较 2 组症状缓解时间、不良反应发生率、临床疗效。结果: 观察组症状缓解所需时间短于对照组 ($P < 0.05$)。2 组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。观察组总有效率为 94.0%, 对照组为 76.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 贝飞达联合乌灵胶囊治疗肠功能紊乱可提高机体免疫力, 疗效确切, 具有较高安全性。

[关键词] 肠功能紊乱; 贝飞达; 乌灵胶囊; 中西医结合疗法

[中图分类号] R574.4 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 06-0077-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.06.037

肠道功能紊乱指胃肠神经官能症, 是一组胃肠综合征, 主要为高级神经活动发生障碍引起植物神经系统功能异常所致^[1], 患者多出现胃肠运动与分泌机能失调, 但无器质性病理改变。肠道功能紊乱容易继发肠道菌群失调, 进而对机体免疫功能造成影响, 引发疾病迁延不愈等后果^[2]。笔者近年来应用贝飞达联合乌灵胶囊治疗肠功能紊乱患者, 取得满意效果, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 病例选择 便秘者符合功能性便秘罗马 诊断标准^[3], 腹泻者符合肠道菌群失调腹泻相关诊断标准^[4]。排除气质性疾病所致便秘与腹泻病例、有腹腔手术史者、对治疗药物过敏者、合并严重心肝肾肾气质疾病及胃肠道疾病者、孕妇与哺乳期妇女。

1.2 一般资料 纳入 2011 年 3 月—2014 年 9 月本院所收治 100 例肠道功能紊乱患者作为研究对象, 根据患者就诊顺序进行编号, 奇数号编入观察组, 偶数号编入对照组, 各 50 例。对照组男 22 例, 女 28 例; 年龄 29~57 岁, 平均(43.5±4.5)岁; 病程 0.6~5.4 年, 平均(2.1±0.5)年。观察组男 21 例, 女 29 例; 年龄 31~61 岁, 平均(43.7±4.4)岁; 病程 0.5~5.2 年, 平均(2.0±0.6)年。2 组性别、年龄及病程等一般资料经统计学处理, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 应用贝飞达(双歧三联活菌胶囊, 晋城海斯制药有限公司生产, 国药准字 S19993065, 规格: 210 mg)进行治

疗, 每天 3 次, 每次 4 粒, 于饭后 0.5 h 温水送服。

2.2 观察组 在对照组基础上加用乌灵胶囊(浙江佐力药业股份有限公司生产, 批号: 国药准字 Z19990048, 规格: 每粒 0.33 g)进行治疗, 每天 3 次, 每次 3 粒, 每天饭后 1 h 口服。

2 组治疗时间为 6 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 比较 2 组症状缓解时间; 不良反应发生率, 主要观察患者胃肠道反应、脉搏、血压及血、尿常规等; 观察 2 组临床疗效。

3.2 统计学方法 应用 SPSS18.0 软件对研究数据进行统计学分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 不良反应发生率、治疗总有效率用百分率(%)描述, 采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[5]相关标准, 患者腹泻、腹痛等临床症状完全消失、大便性状与次数均正常, 随访 6 周时间内无复发情况, 为显效; 腹泻、腹痛等临床症状大幅好转, 大便成形, 每天次数 ≤ 3 次, 正常工作与生活未受明显影响, 为有效; 患者临床症状及大便情况均未得到改善, 为无效。

4.2 2 组症状缓解时间、不良反应发生率比较 见表 1。观察组症状缓解所需时间短于对照组($P < 0.05$)。2 组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

4.3 2 组临床疗效比较 见表 2。观察组总有效率为 94.0%, 对照组为 76.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

[收稿日期] 2015-01-14

[作者简介] 黄美英 (1975-), 女, 副主任医师, 研究方向: 内科学。

表 1 2 组症状缓解时间、不良反应发生率比较

| 组别 | 症状缓解时间 (d) | 不良反应发生率[例(%)] | | |
|-----|----------------------|---------------|--------|--------|
| | | 口干 | 嗜睡 | 晨起头晕 |
| 观察组 | 1.6±0.4 ^① | 1(2.0) | 1(2.0) | 2(4.0) |
| 对照组 | 2.3±0.6 | 1(2.0) | 1(2.0) | 0 |

①P < 0.05

表 2 2 组临床疗效比较 例(%)

| 组别 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效 |
|-----|----------|----------|----------|-----------------------|
| 观察组 | 26(52.0) | 21(42.0) | 3(6.0) | 47(94.0) ^① |
| 对照组 | 18(36.0) | 20(40.0) | 12(24.0) | 38(76.0) |

①P < 0.05

5 讨论

各种原因所致肠道蠕动能力减弱、粪便滞留肠道内、免疫功能低下、合并胆道或泌尿系感染等均容易引发肠功能紊乱^[6]，临床研究指出，以上情况下应用抗生素患者肠功能紊乱发生率更高，原因在于抗生素的应用会导致肠道内细菌迅速生长并引发菌群失调，最终导致肠功能紊乱的出现。调查指出，广谱抗生素使用时间超过 2 周人群菌群失调率高达 54.76%，而三联抗生素失调率则高达 65.15%，提示该病的出现与抗生素应用时间、程度及联合用药情况等均有关系^[7]。

本研究中对照组单纯应用双歧杆菌三联活菌胶囊进行治疗，观察组加用乌灵胶囊治疗。双歧杆菌三联活菌胶囊为微生物制剂，为粪肠球菌、嗜酸乳酸杆菌长型双歧杆菌经合适比例配置得到，可让肠道所需正常生理性细菌得到快速补充，对平衡体系进行调整，通过降低肠道电势及 pH 值形成化学屏障，从而抑制致病菌生长^[8]。此外，双歧杆菌三联活菌胶囊的应用还可促进胃肠道分泌载蛋白的分解代谢，抗菌物质分泌速度得以加快，减少肠源性毒素合成，并促进机体消化营养物，且可激活淋巴细胞产生抗体，增强机体免疫力，迅速抑制病菌繁殖而缓解患者临床症状^[9]。观察组与对照组比较，症状缓解时间更短、总有效率更高，提示效果得到进一步强化。乌灵胶囊为纯中药制剂，由乌灵菌粉制成，为浅棕色或棕色粉末，味甘淡，具有养心安神、补肾健脑、疗养全身五脏六腑之功效，目前其主要应用于精神症状及神经症状的中医临床治疗，比如神经衰弱的心肾不交证，主要症状包括腰膝酸软、神疲乏力、失眠健忘、脉细或沉无力。《四川中药志》中记载，其可“补心神、治失眠”；中国医学科学院基础研究所利用实验研究证实，乌灵菌粉中含有维生素、腺苷等氨基酸、甾醇类、多糖、谷氨基、色氨酸、赖氨酸等多种物质，同时还含有多种微量元素，具有养心安神、增强免疫力等功效。药理研究证实，乌灵胶囊可对神经递质进行调节，进而提高所含 γ -氨基丁酸、谷氨酸等物质与受体之间结合活性，可镇静中枢神经系统、抗疲劳、耐缺氧、改善并消除焦虑不安、抑郁症状等作用。此外，乌灵菌粉可促进淋巴细胞 DNA 合成，让机体内淋巴因子所诱导细

胞毒细胞(LICC)功能得到增强，改善吞噬功能并刺激白细胞介素-1 分泌，以提高机体免疫力^[10]。动物实验证实，乌灵菌粉具有增强神经中枢系统镇静作用，提高谷氨酸脱羧酶活性、增强脑部对谷氨酸摄取，进而抑制神经递质传递。肠功能紊乱病机尚未明确，多认为与患者心理状态、生活应激等有密切关系。乌灵胶囊在镇静安神及增强免疫力方面有显著疗效，因此在肠功能紊乱患者中的应用可发挥较好效果，同时改善患者身心状态，为双歧杆菌三联活菌胶囊的应用奠定基础，强化其治疗效果。同时，2 组不良反应发生率比较，差异无统计学意义，提示乌灵胶囊安全性高，其应用未明显增加患者不良反应，考虑乃因乌灵菌粉为纯中药制剂，不会形成药物依赖，同时以养促治，安全有保证。

可见，贝飞达联合乌灵胶囊治疗肠功能紊乱患者可提高机体免疫力，改善患者身体状态，增强贝飞达药效，最终强化治疗效果，安全性高，值得临床借鉴。

[参考文献]

- [1] 李振, 赵忠新. 乌灵胶囊基础及临床应用研究进展[J]. 中成药, 2010, 8(1): 120-121.
- [2] 熊火全. 马来酸曲美布汀与氟哌噻吨美利曲辛片联合双歧三联活菌胶囊治疗腹泻型肠易激综合征疗效观察[J]. 中国当代医药, 2010, 6(1): 74-75.
- [3] 王嘉麟, 郭蓉娟, 王玉来. 乌灵参的药理作用及应用进展[J]. 环球中医药, 2010, 12(2): 150-152.
- [4] 李金斌, 刘萍. 乌灵胶囊治疗心脾两虚型郁证的临床疗效观察[J]. 标记免疫分析与临床, 2010, 8(2): 76-78.
- [5] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 41-42.
- [6] 王桂芳, 田亚振. 双歧杆菌三联活菌胶囊治疗老年人肠功能紊乱的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2013, 18(20): 568-569.
- [7] 姚春美. 双歧杆菌三联活菌胶囊治疗乙肝后肝硬化失代偿期伴肠功能紊乱临床观察[J]. 中国乡村医药, 2014, 2(12): 11-12.
- [8] 王雪萍, 李军, 陈建强. 双歧杆菌三联活菌胶囊治疗糖尿病性胃肠功能紊乱 60 例疗效观察[J]. 医学理论与实践, 2012, 24(7): 788-789.
- [9] 韩金平. 氟哌噻吨美利曲辛联合双歧三联活菌胶囊治疗腹泻型肠易激综合征的疗效观察[J]. 中国药物与临床, 2011, 20(1): 19-20.
- [10] 宋文健. 双歧三联活菌胶囊联合思密达治疗小儿腹泻 61 例疗效观察[J]. 吉林医学, 2010, 22(31): 5542-5543.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)