

- 疗效[J]. 中国民康医学, 2015, 27(9): 55-57.
- [11] 朱娟. 莫沙必利联合兰索拉唑治疗胆汁反流性胃炎[J]. 河南科技大学学报: 医学版, 2015, 31(1): 60-61.
- [12] 赵建一. 半夏泻心汤现代药理研究浅述[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(19): 73.

(责任编辑: 吴凌)

厚朴排气合剂治疗重症监护室机械通气后腹胀、便秘疗效观察

聂万水, 陈晨松, 王韧

象山县第一人民医院重症监护室, 浙江 象山 315700

[摘要] 目的: 观察在常规治疗基础上应用厚朴排气合剂治疗重症监护室 (ICU) 机械通气后腹胀、便秘患者的临床疗效。方法: 选取 84 例行机械通气合并腹胀、便秘的 ICU 患者, 按照随机数字表法分为研究组与对照组各 42 例, 2 组患者入院后均给予常规治疗, 研究组在此基础上给予厚朴排气合剂治疗, 对照组给予莫沙必利片治疗, 观察 2 组首次排便时间、腹胀缓解时间、肠鸣音恢复时间与气道平台压 (Pplat)、气道峰压 (Ppeak)、潮气量 (VT) 及肺顺应性 (CL) 的变化, 比较 2 组的临床疗效。结果: 治疗前, 2 组腹围、Pplat、Ppeak、VT、CL 比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 2 组腹围、Pplat、Ppeak、VT、CL 较治疗前均有改善 ($P < 0.05$), 而研究组各指标的改善情况均优于对照组 ($P < 0.05$)。研究组首次排便时间、腹胀缓解时间及肠鸣音恢复时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。研究组临床总有效率 (92.86%) 高于对照组 (73.81%), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 厚朴排气合剂治疗 ICU 机械通气并发腹胀、便秘患者疗效显著, 可有效提高机械通气效果及改善患者的临床症状。

[关键词] 重症监护室 (ICU); 机械通气; 厚朴排气合剂; 腹胀; 便秘

[中图分类号] R442.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 04-0036-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.012

Clinical Observation of Houpo Paiqi Mixture for Abdominal Distension and Constipation after Mechanical Ventilation of ICU Patients

NIE Wanshui, CHEN Chensong, WANG Ren

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Houpo Paiqi mixture for abdominal distension and constipation of intensive care unit (ICU) patients after mechanical ventilation. Methods: Selected 84 patients with of abdominal distension and constipation after mechanical ventilation, and divided them into the research group and the control group of 42 cases in each according to the random number table method. Based on routine treatment, the research group was given Houpo Paiqi mixture, and the control group was given mosapride tablet. Observed the time of the first defecating, and remission time of abdominal distention and recovery time of intestinal sound and change of airway plateau pressure (Pplat), peak airway pressure (Ppeak), tidal volume (VT), lung compliance (CL), compared clinical effect of the two groups. Results: Before treatment, no significant difference was found in abdominal circumference, Pplat, Ppeak, VT, CL of the two groups ($P > 0.05$). After treatment, abdominal circumference, Pplat, Ppeak, VT, CL of the two groups were both improved ($P < 0.05$), and the improvement of the research group was better than that of the control group ($P < 0.05$). The time of the first defecating, and remission time of abdominal distention and recovery time of intestinal sound of the research group were all shorter than those of the control group ($P < 0.05$). The total effective rate of the research group was 92.86%, being higher than the 73.81% of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Houpo Paiqi mixture has good efficacy in treating patients with abdominal distension and constipation after mechanical ventilation, which can improve effect of mechanical ventilation and clinical syndrome of patients.

Keywords: Intensive care unit (ICU); Mechanical ventilation; Houpo Paiqi mixture; Abdominal distension; Constipation

[收稿日期] 2016-12-16

[作者简介] 聂万水 (1983-), 男, 主治医师, 研究方向: 重症疾病。

重症监护室(ICU)患者病情危重,在建立人工气道、长期卧床等因素影响下,会出现腹胀、便秘等症状,可能会导致机械通气血流比例失调、肺顺应性下降及增加胸腔内压,最终将影响机械通气效果。近年来,临床会给予ICU患者服用莫沙必利片等西药,以此来增强胃肠道蠕动而改善腹胀、便秘症状,但治疗靶点单一,疗效有限。中医学对腹胀、便秘的研究较为深入,在现代科技推动下,含各种中药成分的药物被广泛应用于治疗出现腹胀、便秘的ICU机械通气患者。本院长期致力于研究厚朴排气合剂治疗ICU机械通气患者腹胀、便秘症状的效果,该药具有疏肝理气、健脾和胃之功效,疗效显著^[1]。本研究对随机选取的84例患者的临床资料进行分析,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本研究选取2013年1月—2016年6月于本院ICU治疗的行机械通气合并腹胀、便秘的84例患者作为研究对象。将所有入选对象按照随机数字表法分为研究组与对照组各42例。研究组男23例,女19例;年龄37~67岁,平均(60.5±2.8)岁;病种:支气管哮喘11例,重症胰腺炎7例,肺部感染10例,慢性阻塞性肺疾病9例,其他5例;机械通气类型:经气管切开套管13例,经口气管插管29例。对照组男22例,女20例;年龄36~69岁,平均(61.3±1.4)岁;病种:支气管哮喘9例,重症胰腺炎10例,肺部感染12例,慢性阻塞性肺疾病7例,其他4例;机械通气类型:经气管切开套管15例,经口气管插管27例。2组一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①符合《胃肠道疾病治疗学》^[2]中腹胀、便秘的诊断标准:腹饱满和腹胀痛;未闻及肠鸣音或肠鸣音减弱;48h内未排气、排便;有轻微压痛感;②知情同意,并签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①机械性肠梗阻、消化道出血、胸腹部手术、多器官功能衰竭者;②妊娠及儿童患者;③对本研究使用药物过敏者;④有精神障碍或不能积极配合治疗者。

2 治疗方法

2组患者入院后均给予常规治疗,包括原发病治疗,胃肠减压,使用益生菌,调节电解质平衡及对症治疗等。

2.1 研究组 在常规治疗的基础上给予厚朴排气合剂(瑞阳制药有限公司)治疗,摇匀温服,每次50mL,每天2次。

2.2 对照组 给予莫沙必利片(江苏豪森药业股份有限公司)治疗,每次口服5mg,每天3次。

2组均以3天为1疗程,连续治疗1~2疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①记录2组首次排便时间、腹胀缓解时间及肠鸣音恢复时间;②分别于治疗前后用卷尺经脐绕腹1周对患者的腹围进行测量,同时通过呼吸机监测患者的气道平台压(Pplat)、气道峰压(Ppeak)、潮气量(VT)及肺顺应性(CL)的变化;

③观察比较2组的临床疗效。

3.2 统计学方法 将本研究数据纳入Excel表格并采用SPSS19.0统计学软件处理数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

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)》^[3]拟定。显效:腹胀症状基本消失,48h内正常排气、排便,肠鸣音活跃(每分钟次数 >10 次);有效:腹胀明显缓解,72h内正常排气、排便,肠鸣音活跃(每分钟次数 >4 次);无效:腹胀无缓解甚至加重,无排气、排便,微弱肠鸣音(每分钟次数 <3 次)或无肠鸣音。

4.2 2组治疗前后腹围、Pplat、Ppeak、VT、CL比较 见表1。治疗前,2组腹围、Pplat、Ppeak、VT、CL比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2组腹围、Pplat、Ppeak、VT、CL较治疗前均有改善($P<0.05$),研究组各指标的改善情况均优于对照组($P<0.05$)。

表1 2组治疗前后腹围、Pplat、Ppeak、VT、CL比较($\bar{x} \pm s, n=42$)

组别	时间	腹围(cm)	Pplat(cmH ₂ O)	Ppeak(cmH ₂ O)	VT(mL)	CL(mL·cmH ₂ O)
研究组	治疗前	127.6±10.7	25.3±3.1	26.4±2.2	381.6±23.7	36.4±5.4
	治疗后	114.8±7.2 ^②	19.7±2.5 ^②	21.0±1.7 ^②	424.1±25.6 ^②	44.5±8.1 ^②
对照组	治疗前	127.9±5.4	25.2±1.9	26.5±4.2	381.1±27.5	36.2±5.2
	治疗后	123.5±7.3 ^①	23.9±2.4 ^①	23.9±2.1 ^①	393.2±15.8 ^①	38.7±4.5 ^①

与治疗前比较,① $P<0.05$;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

4.3 2组首次排便时间、腹胀缓解时间及肠鸣音恢复时间比较 见表2。治疗后,研究组首次排便时间、腹胀缓解时间及肠鸣音恢复时间均短于对照组($P<0.05$)。

表2 2组首次排便时间、腹胀缓解时间及肠鸣音恢复时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	首次排便时间	腹胀缓解时间	肠鸣音恢复时间
研究组	31.3±10.4 ^①	39.2±7.1 ^①	26.2±7.5 ^①
对照组	42.2±12.5	65.4±8.5	35.3±8.2

与对照组比较,① $P<0.05$

4.4 2组临床疗效比较 见表3。研究组总有效率(92.86%)高于对照组(73.81%),差异有统计学意义($P<0.05$)。

表3 2组临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效
研究组	42	25(59.52)	14(33.33)	3(7.14)	39(92.86) ^①
对照组	42	13(30.95)	18(42.86)	11(26.19)	31(73.81)

与对照组比较,① $P<0.05$

5 讨论

长期临床研究发现, ICU机械通气一般需要同时使用制酸剂、镇痛镇静药及抗生素等药物, 这些药物可导致患者胃肠道菌群失调, 减弱胃肠道蠕动, 引发不同程度的腹胀症状; 除此之外, 长期卧床休息、精神紧张、排便习惯改变及植物神经功能紊乱等因素, 也可以导致便秘。行机械通气可因正压通气而导致水、电解质紊乱与胃肠道瘀血、缺血等, 并会减弱胃肠道蠕动、减少排便和排气量, 最终引发腹胀、便秘。目前, 临床上主要采用莫沙必利片等胃肠动力药治疗腹胀、便秘, 主要是通过兴奋胃肠道胆碱中间神经元及肌间神经丛 5-HT₄ 受体, 以此来促使释放乙酰胆碱而增强胃肠道运动, 进而改善胃肠道症状。但乙酰胆碱可引发心率减缓、血管扩张、心肌收缩力减弱等, 从而引起倦怠、腹痛、气喘等并发症。

厚朴排气合剂组方由厚朴三物汤(厚朴、大黄、枳实)加木香而成, 具有疏肝理气、健脾和胃之功效^[4]。厚朴具有行气除满、燥湿消痰等作用, 可通畅胃肠气机、消除胃脘胀满, 此乃行气、消胀之良药, 善行中焦之气, 主要用于治疗因食积气滞而致的湿阻中焦、腹胀、便秘之证; 枳实为气锐性猛、辛散苦降之药, 可破气除痞, 现代药理学研究发现, 枳实可有效促使胃肠兴奋, 增加胃肠道平滑肌收缩节律, 加快胃肠道蠕动, 有助于降低肠道平滑肌张力^[5]; 大黄具有清热解毒、泻下攻积、苦寒通降等功效, 可起到平胃下气、通利水谷、荡涤胃肠积滞等效果; 木香辛苦开降, 此系止痛、行气之良药, 主要功能乃行脾胃之滞气, 可促使肠道推进, 利于胃肠道排空。上述四药合用, 可起到宽中除满、行气消胀之功效, 有利于增强胃肠道蠕动, 促进肠道排气、排便, 促使胃肠道功能恢复^[6]。此外, 腹胀可导致胸腔内压增加、通气量下降, 气道平台压、气道峰压值升高, 潮气量减小、肺顺应性降低。而本研究观察发现给予厚朴排气合剂治疗后, 在腹胀、便秘得到缓解的同时, 气道

平台压、气道峰压值、潮气量、肺顺应性均得以显著改善, 机械通气效果提高。

本研究结果显示, 治疗后, 研究组腹围、Pplat、Ppeak、VT、CL的改善情况均优于对照组, 表明厚朴排气合剂可改善患者在使用机械通气时因腹胀引起的腹围增大, 气道平台压、气道峰压升高, 潮气量减小及肺顺应性降低。此外, 研究组经厚朴排气合剂治疗后, 首次排便时间、腹胀缓解时间及肠鸣音恢复时间均短于对照组, 临床疗效优于对照组。提示厚朴排气合剂对提高机械通气效果, 减轻机械通气并发腹胀、便秘具有显著疗效, 且在改善症状等方面均优于莫沙必利片, 值得在临床应用和推广。

[参考文献]

- [1] 陈中腾, 陈汉松, 陈璐. 厚朴排气合剂联合西甲硅油治疗机械通气并发腹胀患者的临床分析[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2015, 23(2): 188-191.
- [2] 黄象谦. 胃肠道疾病治疗学[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1996: 1261.
- [3] 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.
- [4] 马士存, 李云云, 杜明芬. 厚朴排气合剂的临床应用[J]. 现代中药研究与实践, 2014, 28(5): 84-85.
- [5] 黄博. 厚朴排气合剂联合莫沙必利治疗功能性便秘的临床疗效观察[J]. 医药前沿, 2015, 5(10): 211-212.
- [6] 李雷, 张怡, 唐文君, 等. 厚朴排气合剂治疗老年顽固性便秘临床观察[J]. 中国医院药学杂志, 2013, 33(15): 1270-1271.

(责任编辑: 吴凌)