

健脾补肾中药联合培菲康治疗腹泻型肠易激综合征 44 例

陈春永 郑永臻 朱迪盈

(广东省中医院内科, 广东省广州市大德路 111 号, 510120)

关键词 腹泻型肠易激综合征/中医药疗法

肠易激综合征 (Irritable Bowel Syndrome, IBS) 是临床上常见的胃肠道功能紊乱性疾病。根据临床症状, 常可分为腹泻为主型、便秘为主型和腹泻便秘交替型。我们采用健脾补肾中药联合培菲康治疗腹泻型肠易激综合征, 取得满意的疗效。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 诊断标准: 参照 1999 年罗马 II 诊断标准^[1]: 1) 在过去 12 个月内至少累计有 12 周 (可以是非连续性) 存在腹部不适或腹痛, 并伴有下列特点中至少 2 项: a. 症状在排便后缓解; b. 症状发生伴随排便次数改变; c. 症状发生伴随粪便性状改变。2) 以下症状不是诊断所必备, 但属常见症状, 这些症状越多越支持 IBS 的诊断: a. 排便频率异常 (每天排便 > 3 次或每周 < 3 次); b. 粪便性状异常 (块状硬便或稀水样便); c. 粪便排出过程异常 (费力、急迫感、排便不尽感); d. 黏液便; e. 胃肠胀气或腹部膨胀感。3) 缺乏可解释症状的形态学改变和生化异常。

1.2 纳入标准: 入选病例均为本院门诊患者, 患者年龄 20~70 岁之间, 平均 45 岁; 男 41 例, 女 43 例; 随机分为治疗组 44 例, 对照组 40 例。全部患者均有腹泻黏液便或稀水便, 腹痛、腹胀、肠鸣症状; 部分患者伴有恶心、呕吐、嗝气、泛酸等消化功能障碍。入选前 1 周经纤维结肠镜, 大便常规, 大便培养及生化检查无异常, 治疗前 1 个月未使用任何止泻药及抗菌药。

1.3 治疗方法: 治疗组给予健脾补肾中药联合培菲康治疗。健脾补肾中药: 党参 30g, 炒白术 20g, 白芍 15g, 砂仁 10g (后下), 茯苓 15g, 防风 10g, 陈皮 10g, 柴胡 10g, 木香 10g, 煨葛根 20g, 芡实 30g, 补骨脂 20g, 甘草 5g。每日 1 剂, 水煎服, 疗程 8 周。加减: 腹胀甚, 加槟榔 10g, 加强消胀理气作用; 久泻不止, 去柴胡、木香, 加肉豆蔻 10g, 五味子 5g, 干姜 5g, 以温中止泻。培菲康胶囊 420mg, 每日 3 次, 连服 8 周。对照组口服培菲康胶囊 420mg, 每日 3 次, 连服 8 周。两组在治疗期间不服用与本病治疗相关的其他中西药物, 忌生冷、油腻食品。

1.4 疗效判定标准: 显效: 每日大便 1~2 次, 为成形

软便, 无黏液, 腹痛、腹胀消失; 有效: 每日大便次数减少为服药前的一半或以上, 大便基本成形, 黏液基本消失, 腹痛、腹胀基本消失; 无效: 症状缓解情况未达到有效标准; 复发: 停药后显效者症状复出, 有效者症状加重超出有效标准。

2 结果

治疗后治疗组 44 例中, 显效 15 例, 有效 21 例, 无效 5 例, 复发 3 例, 总有效率 81.8%; 对照组 40 例, 显效 9 例, 有效 14 例, 无效 10 例, 复发 7 例, 总有效率 57.5%。治疗组疗效优于对照组 ($P < 0.01$)。两组治疗前后 B 超, 血、尿、大便常规, 大便培养及肝肾功能检查, 均无异常改变。治疗期间未出现不良反应。

3 讨论

肠易激综合征为临床常见病, 属中医学“泄泻”范畴, 多因外感时邪, 饮食不节, 情志失调或劳倦过度, 日久伤及脾胃, 运化失职以致湿浊内生, 气血凝滞, 形成本虚标实之势。或病势迁延, 湿热寒化, 伤及脾肾, 导致脾肾阳虚。本组健脾补肾中药以香砂六君子汤为基础, 党参、炒白术、茯苓、甘草健脾理气, 木香、砂仁、陈皮理气和中; 芡实、补骨脂补肾固涩; 煨葛根升发脾胃清阳之气而治下利; 久病气机郁滞, 柴胡疏肝解郁, 防风祛风解表, 可增强解痉止痛作用。诸药和用, 共奏理气、温补脾肾、升清止泻之功。培菲康含有双歧杆菌、嗜酸乳杆菌、粪链球菌, 为人体肠道内有旺盛繁殖力的有益菌种。大量研究证明^[2-3], 双歧杆菌通过磷壁酸与肠黏膜上皮相互作用, 紧密结合, 形成一个具有保护作用的生物学屏障, 阻止致病菌的入侵与定植, 可抑制致病菌的生长; 此外双歧杆菌产生的细胞外糖苷酶可降解肠黏膜上皮细胞的复杂多糖, 能够阻止条件致病菌及毒素对肠黏膜上皮细胞的黏附。本临床观察证实, 健脾补肾中药联合培菲康可有效治疗腹泻型肠易激综合征, 值得临床进一步推广。

参考文献

- [1] 王家虎. 功能性胃肠疾病的诊断标准——Rome II 标准. 临床内科杂志, 2000, 17(2): 127-封 3.
- [2] 郝维善. 人类肠道中的重要生理性细菌——双歧杆菌. 中国微生物学杂志, 1989, (1): 116-123.
- [3] 陈婷梅, 张德纯. 微生态制剂—活菌制剂现状. 中国微生物学杂志, 1992, 4(1): 36-40.

(2008-04-18 收稿)