

肠溶片治疗胆道结石术后消化不良影响

李道快

李道快, 苍南县人民医院普外科 浙江省温州市 325800

李道快, 副主任医师, 主要从事肝胆外科方面的研究.

作者贡献分布: 本文由李道快单独完成.

通讯作者: 李道快, 副主任医师, 325800, 浙江省温州市苍南县灵溪镇玉苍路195-243号, 苍南县人民医院普外科.
qaz1234@sos.com.cn
电话: 0577-64761449

收稿日期: 2017-04-19

修回日期: 2017-05-04

接受日期: 2017-05-11

在线出版日期: 2017-06-18

Compound azintamide enteric-coated tablets for treatment of gastrointestinal dyspepsia after gastrointestinal surgery

Dao-Kuai Li

Dao-Kuai Li, Department of General Surgery, Cangnan People's Hospital, Wenzhou 325800, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Dao-Kuai Li, Associate Chief Physician, Department of General Surgery, Cangnan People's Hospital, 195-243 Yucang Road, Lingxi Town, Cangnan County, Wenzhou 325800, Zhejiang Province, China. qaz1234@sos.com.cn

Received: 2017-04-19

Revised: 2017-05-04

Accepted: 2017-05-11

Published online: 2017-06-18

Abstract

AIM

To evaluate the efficacy and safety of compound azintamide enteric-coated tablets in the

treatment of gastrointestinal dyspepsia after gastrointestinal surgery.

METHODS

From October 2014 to December 2016, 90 patients with gastrointestinal dyspepsia were randomized into a control group ($n = 45$) and an observation group ($n = 45$). The control group was treated with compound digestive enzyme capsules, and the observation group was treated with compound azintamide enteric-coated tablets. The clinical efficacy and safety were compared between the two groups.

RESULTS

After treatment, times to disappearance of anorexia ($1.28 \text{ d} \pm 0.21 \text{ d}$), abdominal distension ($2.04 \text{ d} \pm 0.35 \text{ d}$), belching ($1.98 \text{ d} \pm 0.38 \text{ d}$), and abdominal pain ($2.13 \text{ d} \pm 0.41 \text{ d}$) were significantly shorter in the observation group than in the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions was significantly lower in the observation group than in the control group ($13.33\% \text{ vs } 20.00\%$, $P < 0.05$).

CONCLUSION

Compound azintamide enteric-coated tablets are effective and safe in patients with gastrointestinal dyspepsia after gastrointestinal surgery.

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Gastrointestinal surgery; Gastrointestinal dyspepsia; Compound azintamide enteric-coated tablets; Compound digestive enzyme capsules; Therapeutic effect

背景资料

胆囊及胆道手术是临床上胆石症常用的手术, 包括: 腹腔镜胆囊切除术、胆总管切开取石术等, 通过手术能取尽结石, 去除病灶, 改善患者临床症状. 常规药物以复方消化酶胶囊治疗为主, 但是药物安全性较低, 导致患者治疗预后较差. 如何采取有效的治疗药物改善患者胃肠功能具有重要的意义.

同行评议者

李哲夫, 主任医师, 青岛市中心医院肝胆外科

■ 研发前沿

胆道结石术后不良反应发生率问题一直是关注的问题, 常规药物以复方消化酶胶囊治疗为主, 但是药物安全性较低, 预后较差。研究显示: 将复方阿嗝米特肠溶片用于胆道结石术后消化不良治疗中效果理想, 能提高护理质量及安全性。

Li DK. Compound azintamide enteric-coated tablets for treatment of gastrointestinal dyspepsia after gastrointestinal surgery. Shijie Huaren Xiaohua Zazhi 2017; 25(17): 1587-1590 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i17/1587.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i17.1587>

摘要

目的

探讨复方阿嗝米特肠溶片对治疗胆道结石术后消化不良的影响。

方法

取2013-10/2016-12苍南县人民医院普外科收治胆道术后消化不良患者90例, 电脑抽取随机数字法分为对照组($n = 45$)和观察组($n = 45$)。对照组采用复方消化酶胶囊治疗, 观察组采用复方阿嗝米特肠溶片治疗, 比较2组临床疗效及安全性。

结果

观察组治疗后食欲不振时间(1.28 ± 0.21 d)、腹胀消失时间(2.04 ± 0.35 d)、嗝气消失时间(1.98 ± 0.38 d)及腹痛等症状消失时间(2.13 ± 0.41 d), 均短于对照组($P < 0.05$); 观察组不良反应发生率为13.33%, 对照组为20.00%, 2组治疗2 wk药物不良反应发生率比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

结论

胆道结石术后消化不良患者采用复方阿嗝米特肠溶片治疗效果理想, 安全性高, 值得推广应用。

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 胆道术后; 消化不良; 复方阿嗝米特肠溶片; 复方消化酶胶囊; 治疗效果

核心提要: 对于胆道术后消化不良患者采用不同药物治疗进行研究, 结果显示: 胃肠道术后消化不良患者采用复方阿嗝米特肠溶片效果理想, 能提高安全性, 具有较高的临床应用价值。

李道快. 肠溶片治疗胆道结石术后消化不良影响. 世界华人消化杂志 2017; 25(17): 1587-1590 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i17/1587.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i17.1587>

0 引言

胆囊及胆道手术是临床上胆石症常用的治疗

方法, 包括: 腹腔镜胆囊切除术、胆总管切开取石术、经十二指肠镜取石等, 通过手术能取尽结石, 去除病灶, 改善患者临床症状^[1]。但是, 部分患者术后由于胆汁分泌不足、胆汁外引流, 缺乏消化酶, 导致患者术后消化不良症状发生率较高, 临床表现为饭后腹痛、恶心、嗝气、纳差等, 影响患者术后胃肠道功能恢复^[2,3]。常规药物以复方消化酶胶囊等为主, 药物虽然能改善患者症状, 但是药物安全性较低, 预后较差^[4,5]。文献报道^[6,7]显示: 将复方阿嗝米特肠溶片用于胃肠道术后消化不良患者中效果理想, 安全性较高, 能促进患者恢复, 但是该结论尚未得到进一步证实, 且在胆道手术术后应用较少。为了探讨复方阿嗝米特肠溶片在胆囊、胆道结石术后消化不良患者中的临床治疗效果, 取2013-10/2016-12苍南县人民医院普外科收治胆道术后消化不良患者90例, 报道如下。

1 材料和方法

1.1 材料 取胆道术后消化不良患者90例, 随机数字法分为2组。对照组45例, 男28例, 女17例, 年龄18-86岁, 平均年龄为 46.31 ± 4.28 岁。手术类型: 14例经十二指肠镜扩约肌切开取石术+鼻胆管引流术, 23例胆总管切开取石+T管引流术, 8例腹腔镜胆囊切除术。治疗组45例, 男29例, 女16例, 年龄19-85岁, 平均年龄为 47.12 ± 4.35 岁。手术类型: 13例经十二指肠镜扩约肌切开取石术+鼻胆管引流术, 25例胆总管切开取石+T管引流术, 7例腹腔镜胆囊切除术。

1.2 方法

1.2.1 纳入与排除标准: 纳入标准: (1)符合于消化不良诊断标准^[8,9]; (2)均行胆囊或胆道手术治疗; (3)术后出现不同程度的恶心、呕吐、腹痛、纳差等; (4)本课题均经过医院伦理委员会批准同意, 自愿签署知情同意书。排除标准: (1)不符合胆道术后消化不良临床诊断标准者; (2)排除胆道术后梗阻; (3)资料不全或难以配合治疗者; (4)合并心、肝、肾功能异常者。

1.2.2 治疗: 术后完善相关检查, 了解患者胃肠道消化不良出现的原因, 排除胆道术后梗阻, 结合临床表现制定相应的治疗方案。对照组采用复方消化酶胶囊治疗: 每次口服2粒复方消化酶胶囊, 3次/d, 连续服用2 wk(1个疗程)。观察组采用复方阿嗝米特肠溶片治疗: 每次口服2粒复方阿嗝米特肠溶片治疗, 3次/d, 连续服用2 wk(1个疗程)。2组患者均饭后服用, 治疗时饮

■ 相关报道

胆道结石术后消化不良患者采用复方消化酶胶囊治疗虽然能满足治疗需要, 但是不利于术后恢复, 预后较差。有研究提出, 胆道术后消化不良患者采用复方阿嗝米特肠溶片效果理想, 能提高治疗效果。

表 1 2组食欲不振、腹胀、暖气及腹痛等症状消失时间比较 ($n = 45$, mean \pm SD, d)

分组	食欲不振	腹胀	暖气	腹痛
观察组	1.28 \pm 0.21	2.04 \pm 0.35	1.98 \pm 0.38	2.13 \pm 0.41
对照组	4.39 \pm 0.32	3.89 \pm 0.51	3.28 \pm 0.47	5.01 \pm 0.65
t 值	19.284	20.441	17.471	15.396
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 2组药物不良反应发生率对比 ($n = 45$, $n(\%)$)

分组	轻微稀便	软便	药物过敏	血压升高	发生率
对照组	2(4.44)	1(2.22)	0(0.00)	0(0.00)	3(6.67)
观察组	1(2.22)	2(4.44)	3(2.22)	2(2.22)	8(17.78)
χ^2 值	6.492				
P 值	<0.05				

■创新亮点

本研究对胆道术后消化不良患者不同药物治疗效果进行研究、分析,并且认为采用复方阿嗝米特肠溶片治疗效果理想,药物安全性较高,可以促进患者早期恢复。

食清淡,根据患者恢复情况增减药物剂量^[10,11]。

1.2.3 检测: (1)症状消失时间. 观察2组食欲不振、腹胀、暖气及腹痛等症状消失时间; (2)安全性. 观察2组治疗后2 wk内药物不良反应发生率情况,包括: 轻微稀便、软便、药物过敏、血压升高。

统计学处理 采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用 $n(\%)$ 表示,计量资料行 t 检验,采用mean \pm SD示, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组食欲不振、腹胀、暖气及腹痛等症状消失时间比较 经比较,观察组治疗后食欲不振、腹胀、暖气及腹痛等症状消失时间均短于对照组($P < 0.05$, 表1)。

2.2 2组治疗后2 wk药物安全性比较 观察组不良反应发生率为13.33%,对照组为20.00%,2组治疗2 wk药物不良反应发生率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$, 表2)。

3 讨论

胆道手术是临床上常见的手术,但是手术属于是一种侵入式操作,容易造成肠内细菌移位,再加上胆汁中胆固醇分泌或排出减少,造成肠道酸碱度平衡,导致患者术后消化不良发生率较高,不利于患者术后恢复。复方消化酶胶囊能改善患者症状,提高胃肠道功能,但是药物安全性较低,导致患者预后较差^[12,13]。

近年来,复方阿嗝米特肠溶片在胃肠道及

胆道术后消化不良患者中得到应用,且效果理想。本研究中,观察组治疗后食欲不振、腹胀、暖气及腹痛等症状消失时间,短于对照组($P < 0.05$)。由此看出: 复方阿嗝米特肠溶片的使用有助于患者症状的改善,缩短症状改善时间。复方阿嗝米特肠溶片是临床上常用的治疗药物属于是一种新型的治疗药物,药物中含有胰酶成分,能调节机体胃肠道平衡,促进蛋白质、脂肪的消化与吸收,从而能调节患者胃肠道功能^[14]。同时,复方阿嗝米特肠溶片还能增加机体胆汁分泌量,有助于提高人体消化功能,快速改善患者症状,提高手术成功率,并且药物安全性较高,有助于降低药物不良反应发生率^[15]。

本研究中,观察组不良反应发生率为20.00%,对照组为13.33%,2组治疗2 wk药物不良反应发生率比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。由此看出: 复方阿嗝米特肠溶片的使用具有较高的安全性,能提高患者治疗依从性。

总之,胆道术后消化不良患者采用复方阿嗝米特肠溶片治疗效果理想,安全性高,值得推广应用。

4 参考文献

- 孙菁,袁耀宗,房静远. 复方阿嗝米特肠溶片治疗胆囊切除术后消化不良的有效性和安全性: 随机、双盲、复方消化酶胶囊对照的多中心临床研究. 中华消化杂志 2014; 34: 178-182
- 靳斌,李蓉,路伟,惠莉,张永红,赵梦云. 伊托必利联合复方阿嗝米特治疗胆囊切除术后功能性消化不良的疗效分析. 医学综述 2013; 19: 3415-3417
- 孙菁,袁耀宗,房静远. 复方阿嗝米特肠溶片治疗胃肠道术后消化不良240例的多中心临床研究. 中华消化杂志 2015; 35: 753-757

■应用要点

本研究在实际的临床工作中具有较好的指导意义,并且对胆道术后消化不良采用复方阿嗝米特肠溶片治疗效果进行研究,该研究相对深入,样本量适中,能为临床治疗提供依据和参考。

■ 名词解释

复方阿嗝米特肠溶片: 属于一种新型的治疗药物, 药物中含有胰酶成分, 能调节机体胃肠道平衡, 促进蛋白质、脂肪的消化与吸收, 从而能调节患者胃肠道功能。

■ 同行评价

本文内容实用, 有较好的参考价值。

- 4 陈欧, 羊建, 邱雄, 邵泽勇, 罗文杰, 周祥慧, 谢明荣, 陈侃, 徐应荣. 胃黏膜血清检测技术及Hp-IgG抗体在萎缩性胃炎、胃癌和功能性消化不良中的诊断价值. 中华消化内镜杂志 2016; 33: 471-472
- 5 秦波, 张俊. 枳术宽中胶囊对功能性消化不良并抑郁患者的影响. 中国实验方剂学杂志 2015; 21: 186-189
- 6 董文婷, 霍金海, 张海燕, 王伟明. 刺五加叶的药理作用研究进展. 中国实验方剂学杂志 2015; 21: 220-223
- 7 曾志聪, 潘艳, 宋银枝, 邹科文, 刘镇, 李阳, 张元贵, 吴子君, 黎钊宾, 刘晓铭. 功能性消化不良中医体质分型与焦虑抑郁关系调查分析. 吉林中医药 2014; 34: 1212-1214
- 8 彭惠平, 陆喜荣, 徐宏伟. 穴位敷贴联合胃炎片治疗功能性消化不良临床研究. 辽宁中医药大学学报 2013; 15: 124-125
- 9 秦波, 张俊. 枳术宽中胶囊对功能性消化不良并抑郁患者的影响. 中国实验方剂学杂志 2015; 21: 186-189
- 10 李书良, 姬文燕, 李晶, 孔祥臣, 赵小慧. 疏肝解郁胶囊联合莫沙必利治疗功能性消化不良临床疗效观察. 中国医药科学 2014; 4: 63-65
- 11 丁彤, 杜斌. 中医药治疗功能性消化不良机制的研究进展. 中国中西医结合杂志 2016; 36: 638-640
- 12 Sá MP, Ferraz PE, Escobar RR, Vasconcelos FP, Ferraz AA, Braile DM, Lima RC. Skeletonized versus pedicled internal thoracic artery and risk of sternal wound infection after coronary bypass surgery: meta-analysis and meta-regression of 4817 patients. *Interact Cardiovasc Thorac Surg* 2013; 16: 849-857 [PMID: 23446674 DOI: 10.1093/icvts/ivt012]
- 13 何峰, 覃岭. 健脾活血方治疗功能性消化不良脾胃气虚伴血瘀证的临床疗效. 检验医学与临床 2015; 12: 2037-2038
- 14 李伟冬, 贾林, 江舒曼, 黄耀星. 联合运用抗抑郁药治疗功能性消化不良疗效及安全性的Meta分析. 中华临床医师杂志 2013; 25: 1151-1156
- 15 Musumba C, Jorgensen A, Sutton L, Van Eker D, Moorcroft J, Hopkins M, Pritchard DM, Pirmohamed M. The relative contribution of NSAIDs and Helicobacter pylori to the aetiology of endoscopically-diagnosed peptic ulcer disease: observations from a tertiary referral hospital in the UK between 2005 and 2010. *Aliment Pharmacol Ther* 2012; 36: 48-56 [PMID: 22554233 DOI: 10.1111/j.1365-2036.2012.05118.x]

编辑: 闫晋利 电编: 李瑞芳





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

