

马来酸曲美布汀分散片联合聚乙二醇4000散治疗便秘型肠易激综合征的临床效果

俞文芹, 宣宁昕

俞文芹, 宣宁昕, 浙江中医药大学附属第三医院药剂科
浙江省杭州市 310005

俞文芹, 药师, 主要从事药理学方向的研究.

作者贡献分布: 课题的设计与研究过程由俞文芹负责; 试剂的提供、数据分析及论文写作由宣宁昕完成.

通讯作者: 俞文芹, 药师, 310005, 浙江省杭州市莫干山路219号, 浙江中医药大学附属第三医院药剂科.

drhujing@163.com

电话: 0571-88393542

收稿日期: 2017-07-20

修回日期: 2017-08-26

接受日期: 2017-09-04

在线出版日期: 2017-09-28

Clinical effects of trimebutine maleate dispersible tablets combined with polyethylene glycol 4000 powder in treatment of constipation-predominant irritable bowel syndrome

Wen-Qin Yu, Ning-Xin Xuan

Wen-Qin Yu, Ning-Xin Xuan, Department of Pharmacy, the Third Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310005, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Wen-Qin Yu, Pharmacist, Department of Pharmacy, the Third Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, 219 Moganshan Road, Hangzhou 310005, Zhejiang Province, China. drhujing@163.com

Received: 2017-07-20

Revised: 2017-08-26

Accepted: 2017-09-04

Published online: 2017-09-28

Abstract

AIM

To assess the clinical effects of trimebutine maleate dispersible tablets combined with polyethylene glycol 4000 powder in the treatment of constipation-predominant irritable bowel syndrome.

METHODS

Ninety-six patients with constipation-predominant irritable bowel syndrome treated from September 2015 to September 2016 at our hospital were randomly divided into a control group and an experimental group. The control group was treated with trimebutine maleate dispersible tablets alone, and the experimental group was treated with trimebutine maleate dispersible tablets combined with polyethylene glycol 4000. The treatment lasted 4 wk. The effective rate, symptom scores (abdominal pain, insomnia, etc.), adverse reactions, and recurrence rate were compared between the two groups.

RESULTS

The total effective rate was significantly higher in the experimental group than in the control group (93.75% vs 79.17%, $P < 0.05$). The rate of adverse reactions was significantly lower in the experimental group than in the control group (8.33% vs 10.42%, $P > 0.05$). The recurrence rate was also significantly lower in the experimental group than in the control group (4.17% vs 16.7%, $P = 0.032$, $\chi^2 = 5.457$).

CONCLUSION

Trimebutine maleate dispersible tablets

背景资料

便秘型肠易激综合征(irritable bowel syndrome-constipation, IBS-C)是一种肠道功能紊乱性疾病。由于患者发病的病因多样,且临床表现以腹痛、腹胀、大便秘结改变等为主,因此严重影响患者的预后。

同行评议者

任路, 教授, 辽宁中医药大学学科发展规划处; 谭周进, 教授, 湖南中医药大学; 徐庆, 教授, 桂林医学院药理教研室

■ 研发前沿

目前对于IBS-C尚未有确切的治疗方式, 因此早日寻找到及时有效的治疗方式对于IBS-C患者的意义重大。

combined with polyethylene glycol 4000 powder in the treatment of constipation-predominant irritable bowel syndrome can significantly improve patients' clinical symptoms and clinical curative effect and is associated with lower rates of adverse reactions and recurrence.

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

Key Words: Polyethylene glycol 4000 powder; Trimebutine maleate dispersible tablets; Constipation-predominant irritable bowel syndrome; Clinical curative effect

Yu WQ, Xuan NX. Clinical effects of trimebutine maleate dispersible tablets combined with polyethylene glycol 4000 powder in treatment of constipation-predominant irritable bowel syndrome. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2017; 25(27): 2491-2494 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i27/2491.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i27.2491>

摘要

目的

探究马来酸曲美布汀分散片联合聚乙二醇4000散治疗便秘型肠易激综合征(irritable bowel syndrome-constipation, IBS-C)临床疗效。

方法

选取2015-09/2016-09浙江中医药大学附属第三医院收治的96例IBS-C患者, 采取随机数表法将患者分成对照组和实验组; 对照组患者采用马来酸曲美布汀分散片进行治疗, 实验组患者采用马来酸曲美布汀分散片联合聚乙二醇4000散进行治疗; 治疗4 wk后, 比较两组患者的疗效、不良反应以及复发率。

结果

实验组患者的总有效率高于对照组(93.75% vs 79.17%, $P < 0.05$); 实验组和对照组不良反应的总发生率比较, 差异不具有统计学意义(8.33% vs 10.42%, $P > 0.05$); 实验组复发2例, 对照组复发8例, 实验组复发率低于对照组(4.17% vs 16.7%, $P = 0.032$, $\chi^2 = 5.457$)。

结论

马来酸曲美布汀分散片联合聚乙二醇4000散治疗IBS-C能够显著改善患者单项临床症状, 临床疗效显著, 安全性较高, 复发率较低, 值得临床推广。

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

关键词: 聚乙二醇4000散; 马来酸曲美布汀分散片; 便秘型肠易激综合征; 临床疗效

核心提要: 马来酸曲美布汀分散片是一种胃肠道动力调节剂, 其能够调节胃肠运动节律, 对肠道运动显示亢进或抑制的双重调节作用; 聚乙二醇4000散为高分子线性长链聚合物, 其具有渗透作用, 能够提高粪便质量, 进而可诱发肌源性的蠕动。本文探究两药(马来酸曲美布汀分散片、聚乙二醇4000散)联合治疗便秘型肠易激综合征(irritable bowel syndrome-constipation, IBS-C)临床疗效, 旨在为临床治疗IBS-C患者提供相应的经验和建议。

俞文芹, 宣宁昕. 马来酸曲美布汀分散片联合聚乙二醇4000散治疗便秘型肠易激综合征的临床效果. *世界华人消化杂志* 2017; 25(27): 2491-2494 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i27/2491.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i27.2491>

0 引言

便秘型肠易激综合征(irritable bowel syndrome-constipation, IBS-C)是一种肠道功能紊乱性疾病。由于患者发病的病因多样, 且临床表现以腹痛、腹胀、大便秘结改变等为主, 因此严重影响患者的预后^[1,2]。目前对于IBS-C尚未有确切的治疗方式, 因此早日寻找到及时有效的治疗方式对于IBS-C患者的意义重大。马来酸曲美布汀分散片能够调节胃运动, 且能够直接作用消化道平滑肌^[3]; 聚乙二醇4000散为高分子线性长链聚合物, 其能够将水分保留在结肠腔内, 使粪便软化^[4,5]。本文探究马来酸曲美布汀分散片联合聚乙二醇4000散治疗IBS-C的疗效, 旨在为该病患者提供帮助, 现报道如下。

1 材料和方法

1.1 材料 选取2015-09/2016-09浙江中医药大学附属第三医院收治的96例IBS-C患者, 其中男51例, 女45例, 年龄23-75岁, 平均年龄56.65岁±5.64岁; 采取随机数表法将患者分成对照组和实验组。对照组: 共48例, 其中男25例, 女23例, 年龄23-75岁, 平均年龄56.45岁±5.62岁; 实验组: 共48例, 其中男26例, 女22例, 年龄24-75岁, 平均年龄56.95岁±5.43岁。药物: 马

■ 相关报道

张强等学者曾报道肠安泻愈汤联合马来酸曲美布汀胶囊治疗腹泻型肠易激综合征(diarrhea-predominant irritable bowel syndrome, IBS-D)的临床疗效, 得出肠安泻愈汤联合马来酸曲美布汀胶囊治疗IBS-D患者可明显改善临床症状, 提高临床疗效的结论。

表 1 2组患者在治疗4 wk后的临床疗效比较 ($n = 48$)

分组	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 $n(\%)$
实验组	11	24	10	3	45(93.75) ^a
对照组	7	15	16	10	38(79.17)

^a $P < 0.05$ vs 对照组.表 2 2组患者在治疗过程的不良反应数据比较 ($n = 48$)

分组	口干舌燥	皮疹	总发生率(%)
实验组	2	2	8.33
对照组	3	2	10.42
χ^2 值	—	—	1.027
P 值	—	—	0.184

来酸曲美布汀分散片(浙江昂利康制药股份有限公司, 批号: 7T1C11, 规格: 0.1 g*10片*2板/盒); 聚乙二醇4000散(博福-益普生工业公司, 批号: L14907, 规格: 10 g*10袋/盒).

1.2 方法

1.2.1 纳入与排除标准: 纳入标准: (1)被浙江中医药大学附属第三医院按照IBS罗马III诊断标准确诊为IBS-C患者; (2)参照胃肠疾病中医症状评分表, 依据患者中医症状被我院确诊为中、重度胃肠疾病; (3)患者自愿参加本次调查研究, 并签署同意书. 排除标准: (1)患者在交流、沟通方面有明显的障碍; (2)肾功能不健全或具有肝脏疾病的患者; (3)患者存在严重脑科类疾.

1.2.2 分组与治疗: 对照组患者给予马来酸曲美布汀分散片进行治疗, 服用方式: 口服; 服用时间: 3次/d, 0.2 g/次, 餐前服用, 持续4 wk. 实验组患者采用马来酸曲美布汀分散片联合聚乙二醇4000散进行治疗, 聚乙二醇4000散服用方式: 口服; 服用时间: 3次/d, 10 g/次, 餐中服用, 持续4 wk.

1.2.3 观察指标: 疗效标准^[6]: (1)痊愈: 无腹胀、腹痛等症状, 大便形状正常且便次恢复正常; (2)显效: 临床症状明显缓解, 便次、便结症状明显好转; (3)有效: 上述临床症状有所好转, 便次、便结症状有所好转; (4)无效: 症状无任何改善病情甚至加重. 总有效率 = (痊愈+显效+有效) \times 100%.

统计学处理 本次研究数据均采用统计学软件SPSS20.0进行处理. 两组患者单项症状积

分数据采用 t 检验; 两组患者总有效率、不良反应数据、复发率采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义.

2 结果

2.1 治疗4 wk后2组患者临床疗效比较 治疗4 wk后, 对照组的总有效率低于实验组, 差异具有统计学意义(79.17% vs 93.75%, $P < 0.05$, 表1).

2.2 2组患者在治疗过程的不良反应数据比较 数据显示, 实验组和对照组患者在治疗过程的不良反应率比较, 差异无统计学意义(8.33% vs 10.42%, $P > 0.05$, 表2).

2.3 2组复发率比较 实验组复发2例, 对照组复发8例, 实验组复发率低于对照组, 两组比较数据差异有统计学意义(4.17% vs 16.7%, $P = 0.032$, $\chi^2 = 5.457$).

3 讨论

IBS-C是多种因素综合作用导致的复杂疾病, 其病情隐匿, 病程较长, 目前尚未有最优的方式进行治疗, 因此早日寻找到及时有效的治疗方式对于IBS-C患者的意义重大^[7-9]. 本文探究两药(马来酸曲美布汀分散片、聚乙二醇4000散)联合治疗IBS-C临床疗效, 旨在为临床治疗IBS-C患者提供相应的经验和建议.

便秘主要是由胃肠道动力不足, 肠道内容物被过分吸收水分而产生的, 因此治疗IBS-C应先从治疗患者的便秘入手. 实验组的总有效率高于对照组(93.75% vs 79.17%), 差异具有统计学意义($P < 0.05$), 实验结果表明, 两者联

■ 创新盘点

本文探究马来酸曲美布汀分散片联合聚乙二醇4000散治疗IBS-C临床效果, 此前尚未有相关学者进行报道, 临床治疗方式新颖, 治疗效果显著, 值得临床推广.

■ 名词解释

肠易激综合征 (IBS): 是一组持续或间歇发作, 以腹痛、腹胀、排便习惯和/或大便性状改变为临床表现, 但是缺乏胃肠道结构和生化异常的肠道功能紊乱性疾病. 典型症状是与排便异常相关的腹痛、腹胀, 根据主要症状分为: 腹泻主导型、便秘主导、腹泻便秘交替型. 精神、饮食、寒冷等因素可诱使症状复发或加重.

同行评价

本文采用两种西药联合治疗IBS-C, 取得了一定的临床效果, 有一定的临床指导意义。

合治疗IBS-C临床疗效较为显著。实验结果与相关学者研究相似^[10]。马来酸曲美布汀分散片是一种胃肠动力调节剂, 其能够调节胃肠运动节律, 对肠道运动显示亢进或抑制的双重调节作用^[11,12]; 聚乙二醇4000散为高分子线性长链聚合物, 其具有渗透作用, 能够提高粪便质量, 进而可诱发肌源性的蠕动^[13], 因此两者结合使用能够润肠通便, 减少IBS-C疾病的发生, 临床疗效显著。

在本次实验中, 实验组患者在治疗过程的不良反应与对照组患者比较差异无统计学意义, 实验结果表明两者联合治疗IBS-C的安全性较高。实验组复发2例, 对照组复发8例, 实验组的复发率低于对照组(4.17% vs 16.7%), 实验结果表明, 马来酸曲美布汀分散片联合聚乙二醇4000散联合使用能够减少患者的复发率。原因可能是两药联合使用能够改善胆碱能神经的抑制状态, 加快胃肠运动, 促进乙酰胆碱的释放^[14], 此外两者联合使用能够加速粪便在左半结肠和直肠的转运速度^[15], 因此显著改善实验组患者的临床症状, 减少不良反应的产生, 降低复发率, 值得临床推广。

总之, 马来酸曲美布汀分散片联合聚乙二醇4000散能够显著改善IBS-C患者单项临床症状, 临床疗效显著, 安全性较高, 复发率较低, 值得临床推广。

参考文献

- 1 杨旭, 王元钊, 叶妮, 王轶, 赵璟, 张苏闽, 方健, 周惠芬. 个体化饮食健康管理对便秘型肠易激综合征患者的临床疗效研究. 中华临床医师杂志(电子版)

- 2013; 7: 8233-8236
- 2 刘淑艳, 刘勇, 姚景艳, 孟宪红, 米丽娜, 郭晓霞. 运动训练在便秘型肠易激综合征患者中的应用. 中华现代护理杂志 2013; 19: 907-909
- 3 姜岩. 自拟运肠通腑煎剂联合马来酸曲美布汀治疗便秘型肠易激综合征患者46例. 环球中医药 2016; 9: 1127-1129
- 4 张军鹏, 郭静贤, 侯大乔. 马来酸曲美布汀胶囊联合聚乙二醇4000散治疗便秘型肠易激综合征的疗效观察. 山西医药杂志 2016; 45: 2229-2231
- 5 熊莉娜, 涂艳. 氟哌噻吨美利曲辛联合聚乙二醇4000散治疗年龄大于65岁便秘型肠易激综合征临床观察. 中国医师进修杂志 2016; 39: 802-805
- 6 Hahn BA, Kirchdoerfer LJ, Fullerton S, Mayer E. Evaluation of a new quality of life questionnaire for patients with irritable bowel syndrome. *Aliment Pharmacol Ther* 1997; 11: 547-552 [PMID: 9218081 DOI: 10.1046/j.1365-2036.1997.00168.x]
- 7 陈丽萍, 刘小苹, 罗世秋, 王良瑜, 曹俊, 王红艳, 张先庚. 穴位按摩结合循证护理对IBS-C患者临床效果的研究. 国际护理学杂志 2016; 35: 341-344
- 8 赵立波, 王迎寒, 刘玉玲, 张晓峰, 董岫岩, 郭洪杰. 肠易激综合征发病机制研究进展. 河北医学 2014; 20: 1052-1054
- 9 张旭, 汤海涛. 肠易激综合征的药物治疗. 临床消化病杂志 2015; 27: 52-56
- 10 张强, 周超, 喻斌. 肠安泻愈汤联合马来酸曲美布汀胶囊治疗腹泻型肠易激综合征54例临床观察. 中医杂志 2014; 55: 225-227
- 11 陈叶青, 周国华, 周红宇, 王为, 刘树旗, 王丽姣. 文拉法辛联合马来酸曲美布汀及双歧三联活菌治疗难治性肠易激综合征的疗效观察. 中国全科医学 2011; 14: 547-549
- 12 于惠玲, 鲁素彩, 孟杰, 王阳阳, 常颖, 门路, 高蕊, 丁静. 马来酸曲美布汀联合舒肝颗粒治疗功能性消化不良的临床疗效及安全性评价. 中国临床药理学杂志 2016; 32: 499-501
- 13 郑庆春, 傅海珍. 奥替溴铵联合聚乙二醇4000散剂治疗便秘型肠易激综合征效果观察. 临床消化病杂志 2016; 28: 183-184
- 14 陈伦虎, 赵华, 罗寿军. 马来酸曲美布汀联合谷维素治疗肠易激综合征的疗效观察. 西部医学 2011; 23: 2164-2165
- 15 徐斌, 陈丙学, 刘洁. 聚乙二醇4000散治疗慢性传输型便秘的临床疗效观察. 甘肃科技 2011; 27: 177-181

编辑: 闫晋利 电编: 李瑞芳



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2017 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

• 消息 •

《世界华人消化杂志》栏目设置

本刊讯 本刊栏目设置包括述评, 基础研究, 临床研究, 焦点论坛, 文献综述, 研究快报, 临床经验, 病例报告, 会议纪要. 文稿应具科学性、先进性、可读性及实用性, 重点突出, 文字简练, 数据可靠, 写作规范, 表达准确。



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

