

莫沙必利与培菲康联合治疗功能性便秘的临床疗效及安全性分析

方 亮, 王昌权, 陈 颖, 吴继雄[△] (湖北省黄冈市中心医院消化内科 438000)

【摘要】 目的 探讨莫沙必利与培菲康联合治疗功能性便秘的临床疗效及安全性。**方法** 选择 2011 年 2 月至 2013 年 3 月在该院进行治疗的 120 例功能性便秘患者, 按照随机数字表格法分为 A、B、C 三组, 每组 40 例, A 组给予莫沙必利与培菲康联合治疗, B 组给予莫沙必利治疗, C 组给予培菲康治疗, 治疗疗程为 5 周, 停药后分析临床疗效及不良反应发生率。**结果** A 组患者临床治疗有效率为 90.00%, 高于 B 组(60.00%)、C 组(47.50%) ($P < 0.05$); A 组患者的复发率为 7.50%, 低于 B 组(37.50%)、C 组(40.00%) ($P < 0.05$); A 组不良反应发生率 10.00%; B 组不良反应发生率 7.50%; C 组不良反应发生率 7.50%; 三组比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 莫沙必利与培菲康联合治疗功能性便秘的临床疗效良好, 且安全可靠, 复发率低, 值得临床推广使用。

【关键词】 莫沙必利; 培菲康; 功能性便秘; 临床疗效; 安全性

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2015.13.028 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2015)13-1885-02

Analysis on clinical efficacy and safety of mosapride combined with bifico in treatment of functional constipation

FANG Liang, WANG Chang-quan, CHEN Ying, WU Ji-xiong[△] (Department of Gastroenterology, Huanggang Municipal Central Hospital, Huanggang, Hubei 438000, China)

【Abstract】 Objective To investigate the clinical safety and efficacy of mosapride combined with bifico in the treatment of functional constipation. **Methods** 120 cases of functional constipation in our hospital from February 2011 to March 2013 were selected and divided into three group A, B and C with 40 cases in each group according to the random number table method. The group A was given the combination therapy of mosapride and bifico, the group B was treated with mosapride and the group C was given with bifico for 5 weeks. The clinical effect and the occurrence rate of adverse reactions after stopping drug were analyzed. **Results** The effective rate in the group A was 90.00%, which was higher than 60.00% in the group B and 47.50% in the group C ($P < 0.05$); the relapse rate in the group A was 7.50%, which was lower than 37.50% and 40.00% in the group B and C ($P < 0.05$); the occurrence rate of adverse reactions was 10.00% in the group A, 7.50% in the B group and 7.50% in the group C, the difference had no statistical significance ($P > 0.05$). **Conclusion** Mosapride combined with bifico has a good clinical curative effect in the treatment of functional constipation, which is safe and reliable with low recurrence rate and is worthy of clinical promotion and application.

【Key words】 mosapride; bifico; functional constipation; clinical efficacy; safety

功能性便秘传统常规治疗多使用泻药, 但临床研究资料表明长时间使用泻药严重损害肠壁神经, 可能引起泻剂结肠反而加重便秘, 甚至导致结肠黑变病等^[1-2]。故新的治疗理念中, 泻药的使用并非首选, 而以调节肠道自主神经功能为主要的治疗措施。莫沙必利是近年来使用较多的药物, 而培菲康作为常用的调节胃肠菌群的药物, 对肠道功能也有一定的调节作用, 两者可配合使用。本文探讨莫沙必利与培菲康联合治疗功能性便秘的临床疗效及安全性, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 2 月至 2013 年 3 月在本院进行治疗的 120 例功能性便秘患者, 其中男 57 例, 女 63 例; 年龄 18~72 岁, 平均(43.7±6.8)岁; 病程 8 个月至 14 年, 平均(4.5±1.6)年。入选标准: (1) 年龄 18~75 岁; (2) 所有患者均符合功能性便秘诊断标准; (3) 治疗前 1 周末均使用其他泻剂影响胃动力的药物; (4) 排除妊娠及哺乳期妇女、既往糖尿病史患者、心律失常患者、严重心、肝、肾功能损害患者。本研究经本院伦理委员会批准, 所有患者均知情同意并签订知情同意书。按照随机数字表格法分为 A、B、C 三组, 每组 40 例, 三组

患者的性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性, 见表 1。

表 1 三组患者一般资料比较

组别	n	性别		平均年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	病程 ($\bar{x} \pm s$, 年)
		男	女		
A 组	40	21	19	43.4±6.7	4.6±1.3
B 组	40	17	23	44.2±7.0	4.5±1.5
C 组	40	19	21	43.5±7.1	4.4±1.2

1.2 方法 A 组给予莫沙必利与培菲康联合治疗: 莫沙必利(重庆大西南制药股份有限公司产品, 国药准字 H20040715, 规格: 5 毫克/片) 10 mg, 早、中、晚各 1 次, 口服; 培菲康(信谊制药厂产品, 国药准字 H20100111, 规格 1.26 克/片) 1.26g, 早晚各 1 次, 口服; B 组给予莫沙必利 10 mg, 早、中、晚各 1 次, 口服; C 组给予培菲康 1.26 g, 早晚各 1 次, 口服, 治疗疗程为 5 周。

1.3 评价指标 临床疗效评定标准: (1) 显效为排便不费力,

排便增加1~2次/周或时间提前1d以上,腹胀或排便伴随症状消失;(2)有效为排便变软,排便不费力,伴随症状明显缓解患者临床症状好转;(3)无效为临床症状无好转。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.4 统计学处理 采用SPSS17.0统计学软件进行处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用 t 检验,计数资料以率表示,比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 三组患者的治疗疗效比较 A组患者临床治疗有效率为90.00%,高于B组(60.00%)、C组(47.50%)($P < 0.05$);B组、C组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表2。

表2 三组患者的治疗疗效比较(n或%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
A组	40	25	11	4	90.00▲
B组	40	11	13	16	60.00
C组	40	9	10	21	47.50

注:与B组、C组比较,▲ $P < 0.05$ 。

2.2 三组患者复发率比较 A组患者的复发率为7.50%,低于B组(37.50%)、C组(40.00%)($P < 0.05$);B组、C组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表3。

表3 三组患者复发率比较(n或%)

组别	n	复发例数(n)	复发率(%)
A组	40	3	7.50▲
B组	40	15	37.50
C组	40	16	40.00

注:与B组、C组比较,▲ $P < 0.05$ 。

2.3 三组患者不良反应发生率比较 A组中4例患者出现轻度恶心、头晕,不良反应发生率10.00%;B组中3例患者出现轻度恶心、头晕,不良反应发生率7.50%;C组中3例患者出现轻度恶心,不良反应发生率7.50%。三组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。未予特殊处理,停药后不良反应症状自行缓解。

3 讨论

据我国流行病学调查显示,我国人群的便秘发生率在10%~15%。尤其是60岁以上的老年人群,占发生人群18%~25%,这与年老之后肠道功能衰退有密切关系^[3-4]。近年来,由于生活习惯和职业习惯的改变,尤其是办公室职业病的增加,功能性便秘的发病年龄趋向于年轻化^[5],这不得不引起临床重视。

目前,功能性便秘的发病机制尚未完全明确,但已有的研究多认为是由于肠神经元、平滑肌等发生病变引起,胃肠激素异常也是常见原因^[6],但都未作出全面的解释。对于功能性便秘的临床治疗,传统临床主要是对症治疗为主,治疗常规多用泻药,只能缓解一时的痛苦,并不能根本上解决问题,有的反而使病情加重。临床研究资料表明长时间使用泻药严重损害肠壁神经,可能引起泻剂结肠反而加重便秘,甚至导致结肠黑变病等^[7]。并且泻药的使用会改变的肠道自有神经功能的正常调节,患者在本身已有肠道自有神经功能紊乱的情况下,导致更容易加重功能紊乱,一旦停用泻药,往往便秘更加容易出现,或者是反复使用泻药之后患者对泻药已经不甚敏感,难以达到缓解症状的效果。因此对于功能性便秘者,长期选择泻药需要

十分慎重。目前,已有不少药物可起到调节肠道功能的作用,本研究中莫沙必利和培菲康就属于临床使用较多的种类。

莫沙必利属于新一代促胃动力类药物,主要作用机理是促进乙酰胆碱的有效释放从而促进胃肠道的蠕动^[8]。同时,莫沙必利能够增加肛门括约肌的正性促动力效应及促肛管自发性松弛的时间,可有效保持电解质平衡及维持营养物质的有效吸收,所以不良反应较小,且安全可靠^[9]。培菲康包含有双歧杆菌、乳酸杆菌及粪链球菌,属于人体的益生菌,可产生人体有机酸,降低肠道的pH值^[10]。这两种药物作用机制不同,前者具有调节胃肠道功能的作用,而后者通过调节肠道菌群,肠道菌群的正常有助于改善肠道功能,两者配合使用具有协同作用。本研究显示,A组患者临床治疗有效率为90.00%,高于B组(60.00%)、C组(47.50%),差异有统计学意义($P < 0.05$),可见莫沙必利和培菲康配合使用的协同疗效要远高于单独使用其中的一种。在疾病复发方面,A组的复发率也要远低于B、C两组,可见这两种药物配合使用之后患者的肠道功能恢复更好,更能适应日常生活,而后两组的复发率高则说明虽然一时症状有所改善,但是未能达到很好的调节肠道功能的效果。并且3组的不良反应发生率均较低,都较轻微,差异无统计学意义($P > 0.05$),可见莫沙必利和培菲康配合使用之后不会增加不良反应,临床用药很安全。

综上所述,莫沙必利与培菲康联合治疗功能性便秘的临床疗效良好,且安全可靠,复发率低,值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 张朝廷. 培菲康联合莫沙必利治疗成人功能性消化不良的临床疗效[J]. 医学信息, 2013(27):105.
- [2] 刘克宇,于会生,李琳. 乌灵胶囊联合莫沙必利、培菲康治疗功能性消化不良疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2012,21(20):2214-2215.
- [3] 白班俊,黄国美. 兰索拉唑联合莫沙必利治疗老年胃食管反流的疗效与安全性[J]. 中国老年学杂志, 2013,33(4):945-946.
- [4] 沈曼茹,颜美珠,陈炜,等. 莫沙必利治疗便秘型肠易激综合征重叠功能性消化不良临床研究[J]. 临床消化病杂志, 2013,25(1):10-12.
- [5] 师永盛,霍丽娟,安丽婷. 培菲康联合美沙拉嗪治疗轻中度溃疡性结肠炎的临床疗效观察[J]. 山西医科大学学报, 2011,42(3):222-225.
- [6] 熊淑英,孙晓勉,吴紫娟. 非比麸和培菲康联合治疗功能性便秘患儿的疗效[J]. 实用儿科临床杂志, 2012,27(7):508-510.
- [7] 彭栋柱,王中原. 培菲康联合三联疗法根除幽门杆菌的临床观察[J]. 中国生化药物杂志, 2014,6(2):137-138.
- [8] 李红超. 莫沙必利联合帕罗西汀治疗功能性消化不良45例[J]. 中国实用医药, 2013,8(8):185-186.
- [9] 程巧巧. 思密达联合培菲康治疗小儿秋季腹泻45例疗效观察[J]. 中国现代医生, 2011,49(3):37.
- [10] 刘晓玲,李孟磊,马文霞,等. 口服培菲康散剂预防1~6岁婴幼儿腹泻的临床研究[J]. 中华实验和临床病毒学杂志, 2013,27(4):277-279.