

精黄片加胃复安治疗脑梗塞 后便秘 32 例

福建省福安市中医医院(福建 355000)

魏德新 薛任坚

1997 年 1 月~2000 年 12 月,我们使用精黄片、胃复安治疗脑梗塞后便秘患者 32 例,并与使用西药西沙必利治疗的 31 例患者进行了疗效对照观察,现报告如下。

临床资料 选择经颅脑 CT 确诊为脑梗塞的住院患者,并参照文献标准(于润江主编.中国内科专家经验文集.沈阳:沈阳出版社,1991:499)具备以下 3 点:(1)既往无便秘史;(2)粪便坚硬、排便费力;(3)排便次数 <3 次/周。按住院号随机分为两组,治疗组 32 例,男 19 例,女 13 例,年龄 48~69 岁,平均 61 岁,病程 6h~6 天,平均 3 天(便秘病程 0.3~1.2 个月,平均 0.7 个月)。梗塞部位:基底节 15 例,顶叶 6 例,额叶 4 例,枕叶 4 例,多发性 3 例;神经功能缺损评分轻型 16 例,中型 14 例,重型 2 例。对照组 31 例,男 19 例,女 12 例,年龄 48~68 岁,平均 60 岁,病程 5h~6 天,平均 2.9 天(便秘病程 0.3~1.1 个月,平均 0.6 个月)。梗塞部位:基底节 14 例,顶叶 5 例,额叶 5 例,枕叶 3 例,多发性 4 例;神经功能缺损评分轻型 15 例,中型 14 例,重型 2 例。两组的性别、年龄及病情比较差异无显著性($P>0.05$),具可比性。

治疗方法 治疗组予以精黄片(上海中药制药一厂生产,每片 0.25g,含精制大黄 1g,批号 960423A)每次 4~6 片,每天 3 次;胃复安每次 15~20mg,每天 3 次口服。对照组予以西沙必利片,每次 10~15mg,每天 3 次口服。两组均以 2 周为 1 个疗程。两组其他治疗措施相同,不再使用其他影响胃肠道动力和排便的药物,观察患者排便情况及药物副反应。

统计学方法 显著性差异采用 χ^2 检验。

结 果

1 **疗效标准** 参照文献(刘希涛.西沙必利治疗慢性功能性便秘.新药与临床 1997;16(1):40)进行评定,显效:大便变软、排便不费力,每天 1 次;有效:排便较轻松,2~3 天 1 次;无效:便秘情况无变化。

2 **疗效** 治疗组 32 例,显效 13 例,有效 13 例,无效 6 例,总有效率 81.3%;对照组 31 例,显效 15 例,有效 12 例,无效 4 例,总有效率为 87.1%,经统计学处理($\chi^2=0.40, P>0.05$)两组总有效率差异无显著性。

3 **副反应** 治疗组 3 例出现嗜睡,对照组 4 例出现腹痛,停药后消失。

讨 论 脑梗塞患者因植物神经功能紊乱,乙状结肠粘膜层中 5-羟色胺增加以及长久卧床,少活动,进食少而出现便秘,传统治疗所用泻药过久易导致泻剂性肠病,而西沙必利治疗虽有一定效果,但价格较贵,偶可致严重心律失常。我们使用的精黄片作用部位在结肠中、远段,具有促进结肠蠕动作用,又不影响小肠营养吸收,尚能降低血粘稠度,改善微循环,增加组织灌注量,清除氧自由基,抑制肠道致病菌;胃复安可促进小肠蠕动排空,大剂量时能拮抗 5-羟色胺受体,虽然该两药合用疗效

与西沙必利治疗比较差异无显著性($P > 0.05$),但无毒副反应
价格低廉。其中精黄片还对脑梗塞患者的神经功能恢复 ,心肾
功能改善有促进作用 ,适合基层医疗单位。

(本文承福建医科大学附属第一医院内科副主任医师王承党博士审
阅 ,谨此致谢)

万方数据 (收稿 :2001-01-12 修回 :2001-03-18)