

# 间苯三酚联合依替米星治疗急性胃肠炎痉挛性腹痛的临床观察

卢林森\*(台州市黄岩区宁溪中心卫生院全科医疗科,浙江台州 318023)

中图分类号 R572 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)36-3421-02

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.36.21

**摘要** 目的:观察间苯三酚联合依替米星治疗急性胃肠炎痉挛性腹痛的疗效和安全性。方法:将172例急性胃肠炎痉挛性腹痛患者随机均分为试验组和对照组。试验组患者给予间苯三酚和依替米星治疗,对照组患者给予山莨菪碱和左氧氟沙星治疗。采用视觉模拟评分(VAS)法评价两组患者的疼痛程度,比较两组患者的临床疗效及不良反应。结果:用药后1h和用药结束后,两组患者的VAS评分均较治疗前显著下降,且试验组下降更为显著,两组比较差异有统计学意义( $P<0.001$ )。试验组的总有效率(97.67%)显著高于对照组(89.53%),两组比较差异有统计学意义( $P=0.029$ )。试验组的不良反应发生率(6.98%)显著低于对照组(19.77%),两组比较差异有统计学意义( $P=0.014$ )。结论:间苯三酚联合依替米星可有效缓解急性胃肠炎所致痉挛性腹痛,且安全性较好。

**关键词** 间苯三酚;依替米星;急性胃肠炎;痉挛性腹痛;山莨菪碱;左氧氟沙星

## Efficacy Observation of Phloroglucin Combined with Etimicin for Spastic Abdominal Pain Caused by Acute Gastroenteritis

LU Lin-sen(Dept. of General Medicine, Taizhou Huangyan District Ningxi Center Hospital of Zhejiang Province, Zhejiang Taizhou 318023, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To observe therapeutic efficacy and safety of phloroglucin combined with etimicin for spastic abdominal pain caused by acute gastroenteritis. METHODS: 172 patients with spastic abdominal pain caused by acute gastroenteritis were randomly divided into trial group and control group. Trial group was given phloroglucin combined with etimicin, and control group was given anisodamine combined with levofloxacin. The degree of pain was evaluated by visual analogue scale (VAS), and clinical efficacy and adverse drug reaction were compared between 2 groups. RESULTS: 1h after treatment and the end of treatment, the VAS of 2 groups were decreed significantly, especially in trial group; there was statistical significance ( $P<0.001$ ). Effective rate of trial group (97.67%) was significantly higher than that (89.53%) of control group ( $P=0.029$ ). The incidence of ADR in trial group (6.98%) was significantly lower than (19.77%) in control group ( $P=0.014$ ). CONCLUSIONS: Phloroglucin combined with etimicin can relieve spastic abdominal pain caused by acute gastroenteritis and it's safety.

**KEY WORDS** Phloroglucin; Etimicin; Acute gastroenteritis; Spastic abdominal pain; Anisodamine; Levofloxacin

急性胃肠炎所致的痉挛性腹痛通常采用山莨菪碱和左氧氟沙星联合治疗,该方案虽疗效确切,但起效较慢,不良反应相对较多<sup>[1]</sup>。目前,临床上已有不少患者采用间苯三酚联合依替米星的治疗方案,但该方案与传统方案相比,疗效及药物不

良反应有无统计学差异尚缺乏研究。为此,笔者采用随机对照方法,比较研究上述两种方案治疗急性胃肠炎所致的痉挛性腹痛的临床疗效及药品不良反应的差异,以为临床用药提供参考。

本研究试验组患者采用莉芙敏联用帕罗西汀治疗后,子宫内膜厚度变化不大,这可能是由于莉芙敏无雌、孕、雄激素活性,也不是植物雌激素<sup>[2]</sup>,因而对其影响不大。试验组患者治疗后,血清E<sub>2</sub>水平逐渐升高,这可能是由于帕罗西汀的抗抑郁作用,使原来抑郁患者较低水平的E<sub>2</sub>回升,这与王志国等<sup>[6]</sup>的报道一致。从KMI总评分和单项评分看,莉芙敏联用帕罗西汀可改善患者的临床症状,患者的烦躁焦虑和抑郁症状也显著改善,效果优于对照组。但是,由于本试验样本量较少,对于两药的联合能否在临床上推广应用,尚需要大样本和多中心试验进一步研究。

### 参考文献

- [1] 高娜,石红.围绝经期症状与激素替代治疗进展[J].大连医科大学学报,2009,31(1):98.
- [2] Kailas NA, Sifakis S, Koumantakis E, et al. Contracep-

tion during peri-menopause[J]. *Eur J Contracept Reprod Health Care*, 2005,10(1):19.

- [3] Powell SL, Godecke T, Nikolic D, et al. Invitro serotonergic activity of black cohosh and identification of N (omega)-methylsementonin as a potential active constituent [J]. *J Agile Food Chem*, 2008,56(24):11 718.
- [4] 白文佩,王淑玉,刘建立,等.莉芙敏片与替勃龙改善围绝经期症状的效果和安全性比较[J].中华妇产科杂志,2009,44(8):597.
- [5] Viereck V, Emons G, Wuttke W. Black cohosh: just another phytoestrogen?[J]. *Trend Endocrinol Metab*, 2005,16(5):214.
- [6] 王志国,张家明,万贵平.性激素水平对围绝经期抑郁症的影响[J].江苏医药,2012,38(16):1 910.

(收稿日期:2013-04-21 修回日期:2013-06-02)

\* 主治医师,本科。研究方向:胃肠病的临床和基础。E-mail: lulinzenmf@126.com

# 1 资料与方法

## 1.1 一般资料

选择2010年4月—2012年4月在我院治疗的急性胃肠炎痉挛性腹痛的患者172例为研究对象。诊断标准:①临床表现主要为恶心、呕吐、腹痛、腹泻、发热等;②血常规检查结果示白血细胞升高。排除肾功能异常及合并胰腺炎、胆囊炎、阑尾炎等可致腹痛的患者。采用随机数字表法将入选患者均分为试验组和对照组:试验组86例,其中男性42例,女性44例,年龄20~73岁,平均(44.88±4.65)岁,平均病程(22.96±2.31)h;对照组86例,其中男性44例,女性42例,年龄21~72岁,平均(44.85±4.63)岁,平均病程(22.93±2.29)h。两组患者的性别、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。本研究方案经我院伦理委员会审批,所有患者或家属均签署了知情同意书。

## 1.2 治疗方法

试验组患者给予硫酸依替米星氯化钠注射液(宁波天衡制药有限公司)250 ml静脉滴注+注射用间苯三酚(湖北午时药业股份有限公司)80 mg加入250 ml 0.9%氯化钠注射液中静脉滴注;对照组患者给予乳酸左氧氟沙星氯化钠注射液(浙江医药股份有限公司新昌制药厂)0.2 g+盐酸消旋山莨菪碱注射液(郑州卓峰制药厂)10 mg加入0.9%氯化钠注射液250 ml中静脉滴注。

## 1.3 观察指标

评价患者治疗前、用药1 h及用药结束后的腹痛程度。以视觉模拟评分法(Visual analogue scale, VAS)<sup>[2]</sup>评估疼痛程度。应用专用评价尺(10 cm),两端分别代表无痛(0分)和剧痛(10分)。0分为无痛;4分为疼痛影响睡眠;7分为无法入睡;10分为剧痛。观察两组患者的不良反应发生情况。

## 1.4 疗效判定标准<sup>[3]</sup>

以疼痛缓解率来判定疗效。疼痛缓解率=(用药前VAS评分-用药后VAS评分)/用药前VAS评分×100%。显效:疼痛缓解率>75%;有效:50%<疼痛缓解率<75%;无效:疼痛缓解率<50%。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

## 1.5 统计学方法

采用SPSS 13.0统计软件进行数据分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 $t$ 检验;计数资料以构成比表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

# 2 结果

## 2.1 两组患者治疗前后腹痛程度比较

两组患者治疗前VAS评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );用药1 h和用药结束后,两组患者VAS评分均较治疗前显著下降( $P<0.001$ ),且试验组下降程度更大,两组比较差异有统计学意义( $P<0.001$ ),详见表1。

表1 两组患者治疗前后腹痛程度比较( $\bar{x} \pm s$ )

Tab 1 Comparison of abdominal pain between 2 groups before and after treatment( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	治疗前	治疗1 h	治疗结束后
试验组	86	7.56±0.72	3.72±0.34	0.71±0.08
对照组	86	7.54±0.70	4.38±0.41	1.36±0.12
T		0.185	-11.491	-41.796
P		0.854	<0.001	<0.001

## 2.2 两组患者临床疗效比较

试验组患者的有效率(97.67%)显著高于对照组(89.53%),两组比较差异有统计学意义( $\chi^2=4.759, P=$

0.029),详见表2。

表2 两组患者临床疗效比较[例(%)]

Tab 2 Comparison of clinical efficacies between 2 groups [case(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率, %
试验组	86	74(86.05)	10(11.63)	2(2.33)	97.67
对照组	86	68(79.07)	9(10.47)	9(10.47)	89.53

## 2.3 两组患者不良反应比较

试验组患者的不良反应发生率(6.98%)显著低于对照组(19.77%),两组比较差异有统计学意义( $\chi^2=6.073, P=0.014$ ),详见表3。

表3 两组患者不良反应比较[例(%)]

Tab 3 Comparison of ADR between 2 groups [case(%)]

组别	n	口干	头晕	视物模糊	心动过速	少尿	耳聋	总发生率, %
试验组	86	2(2.33)	3(3.49)	0	1(1.16)	0	0	6.98
对照组	86	8(9.30)	6(6.98)	1(1.16)	2(2.33)	0	0	19.77

# 3 讨论

急性胃肠炎患者由于炎症刺激,可导致胃肠痉挛,引起疼痛。因此,缓解这类疼痛一方面是控制炎症,另一方面是缓解胃肠痉挛。既往常使用左氧氟沙星等喹诺酮类药物治疗,但近年来随着抗菌药物的广泛使用,喹诺酮类抗菌药物的耐药率越来越高<sup>[4]</sup>,故临床疗效越来越差。依替米星为新一代氨基糖苷类抗菌药物,适用于对其敏感的大肠埃希杆菌、克雷伯氏肺炎杆菌、沙雷氏杆菌属、枸橼酸杆菌、肠杆菌属、不动杆菌属、变形杆菌属、流感嗜血杆菌、铜绿假单胞菌和葡萄球菌等引起的各种感染<sup>[5]</sup>。而大肠杆菌为胃肠炎最常见的致病菌,因此本研究中试验组患者的疗效显著优于对照组。

既往缓解急性胃肠炎所致腹痛常使用山莨菪碱,该药具有外周抗M胆碱受体作用,能解除乙酰胆碱所致平滑肌痉挛。也正由于其抗胆碱能作用,导致的口干、面红,甚至心律失常的副作用尤为常见,在患者对生活质量要求很高的今天,临床中一般不再作为一线用药。本研究选用的间苯三酚在临床中也较常用,其是亲肌性非阿托品非罂粟碱类纯平滑肌解痉药。与其他平滑肌解痉药相比,间苯三酚不具有抗胆碱作用,在解除平滑肌痉挛的同时,不会产生一系列抗胆碱样副作用;且不会引起低血压、心率加快、心律失常等不良反应,对心血管功能没有影响。本研究结果也证实,间苯三酚和依替米星联合用药可迅速、有效改善急性胃肠炎患者痉挛性腹痛,且不良反应少,显著优于山莨菪碱和左氧氟沙星的治疗方案。

综上所述,间苯三酚联用依替米星可迅速、有效改善急性胃肠炎患者痉挛性腹痛,并且安全性较好。

## 参考文献

- [1] 陈辉.82例内科腹痛患者的临床分析[J].中外医疗,2011,10(1):89.
- [2] 叶俏,杜鹏飞,王宙政,等.依托考昔治疗急性痛风的疗效观察[J].全科医学临床与教育,2010,8(4):391.
- [3] 应群贞.间苯三酚联合硫酸镁治疗急性胃肠炎痉挛性腹痛[J].中国急救医学,2011,31(1):87.
- [4] 李国成,吴德坚,刘春霞,等.喹诺酮类抗菌药的应用及其耐药性分析[J].岭南急诊医学杂志,2011,16(4):299.
- [5] 郭静.依替米星与头孢他啶治疗细菌性感染的评价[J].中国实用医药,2012,7(19):174.

(收稿日期:2012-12-08 修回日期:2013-05-31)