

四磨汤口服液治疗肝癌化疗栓塞术后胃肠道功能障碍的疗效观察

洪 健*, 陆 勤, 唐云强, 兰冬梅, 王来奎
(广州市肿瘤医院, 广东 广州 510095)

[摘要] 目的: 研究四磨汤口服液对肝癌经肝动脉化疗栓塞(TACE)术后胃肠道功能障碍的疗效。方法: 163 例原发性肝癌 TACE 术后出现胃肠道功能障碍的患者, 随机分为治疗组 85 例和对照组 78 例, 治疗组服用四磨汤口服液, 对照组口服普瑞博思, 比较两组胃肠道功能恢复时间以及总有效率。结果: 治疗组的肠鸣音恢复、肛门排气时间均明显比对照组短, 两组总有效率比较有显著性差异($P=0.014$), 治疗组优于对照组。结论: 四磨汤口服液具有促进 TACE 术后胃肠道功能恢复的作用, 疗效优于普瑞博思。

[关键词] 四磨汤; 胃肠道功能; 化疗栓塞术

[中图分类号] R285.6 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1005-9903(2006)11-0058-02

四磨汤具有明显行气导滞作用, 能促进胃肠蠕动, 是防治腹部胀气的特效方。在治疗老年人胃肠功能紊乱、婴幼儿乳食内滞、消化不良和手术后肠蠕动减弱等方面, 文献报道效果显著; 但用于 TACE 术后的胃肠功能障碍方面, 未见相关报道。我院自 2003 年 2 月至 2006 年 2 月间, 使用四磨汤口服液治疗肝癌经肝动脉化疗栓塞(TACE)术后出现胃肠道功能障碍的患者 85 例, 并与同期使用西药普瑞博思治疗的 78 例作对照观察, 研究四磨汤口服液对 TACE 术后胃肠道功能障碍的疗效。

1 资料与方法

1.1 药品 四磨汤口服液, 由湖南汉森制药有限公司生产(国药准字 Z20025044)。主要成分为木香、枳壳、乌药、槟榔。规格 10mL/支, 10 支/盒。普瑞博思由西安杨森制药有限公司生产(国药准字 H10960290)。主要成分为西沙必利, 规格 10mg/片, 20 片/盒。

1.2 一般资料 163 例原发性肝癌 TACE 术后出现胃肠道功能障碍的患者随机分为治疗组和对照组, 治疗组服用四磨汤口服液, 对照组口服普瑞博思。治疗组 85 例中, 男性 76 例, 女性 9 例, 年龄 26~72 岁, 中位年龄为 47.3 岁。对照组 78 例中, 男性 70

例, 女性 8 例, 年龄 28~69 岁, 中位年龄为 49.5 岁。两组患者术前均无任何明显消化道症状, 在接受 TACE 术后出现腹胀、呃气、厌食、排便困难等一项或多项胃肠道功能障碍的症状。

1.3 治疗方法 在 TACE 术后, 两组病人均按常规予护肝、支持、抗感染等治疗。治疗组术后 6h 口服四磨汤, 每次 20mL, 日 3 次, 连服 1 周; 对照组术后 6h 服普瑞博思, 每次 10mg, 日 3 次, 连服 1 周。两药均于餐前 15min 服用。

1.4 疗效标准 将胃肠功能障碍按症状轻重分为四个等级。0 级: 无症状; 1 级: 有轻度不适感觉, 但不明显; 2 级: 症状明显, 但不影响生活质量; 3 级: 症状非常明显, 影响生活质量。疗效标准: 显效: 治疗后症状改善 2 个等级或完全消失; 有效: 治疗后症状改善 1 个等级; 无效: 症状加重或无变化。

两组病人均以肛门排气(或排便)标志胃肠蠕动功能恢复, 计算从手术结束至首次肛门排气时间(或排便时间)为术后胃肠功能恢复的时间。

1.5 统计学方法 统计分析运用 SPSS 11.0 软件, 计数资料比较采用 χ^2 检验, 计量资料组间比较采用 t 检验, $P < 0.05$ 认为有统计学意义。

2 结果

两组患者肠功能恢复情况见表 1。治疗组的肠鸣音恢复、肛门排气时间均明显快于对照组, 两组间有显著差异($P < 0.05$)。

[收稿日期] 2006-05-10

[通讯作者] * 洪健, Tel: (020) 83493541; E-mail: hongjian6@tom.com

表 1 两组患者肠功能恢复时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肠鸣音恢复时间(h)	肛门排气时间(h)
治疗组	85	18.3 ± 3.5	31.3 ± 4.5
对照组	78	39.1 ± 4.6	61.6 ± 2.8
P 值		0.029	0.008

两组总有效率比较有显著差异($P < 0.05$), 治疗组优于对照组, 见表 2。

表 2 两组患者肠功能恢复有效率比较

组别	例数	总有效率		P 值
		例数	%	
治疗组	85	75	88.24	0.014
对照组	78	57	73.08	

3 讨论

四磨汤出自《济生方》, 是理气消胀的传统古方, 旨在调气开闭, 行气止痛, 对消化功能有明显的改善和促进作用。研究表明^[1~4]: 木香含生物碱木香碱, 对组胺引起的小肠平滑肌痉挛有明显的解痉作用; 枳壳含挥发油右旋柠檬烯, 能增强小肠平滑肌紧张程度和位相性收缩功能, 具有双相调节作用; 槟榔可兴奋 M-胆碱受体, 引起腺体分泌增强, 增加胃肠平滑肌张力; 乌药既对胃肠平滑肌有双重作用, 又能增加消化液的分泌, 在组方中起关键性作用。因此, 四磨汤对胃肠运动功能均表现为促进其运动, 加快其排空速度。中药汤剂除上述药理作用外, 还含有电解质及其他单、多糖化合物, 对胃肠黏膜也能起到一定的营养作用。

肝癌介入化疗栓塞(TACE)术后常出现的腹胀、呃气、厌食、排便困难等症状, 除了和术前肝储备功能、肝硬化程度等有关外, 术中使用的化疗药物剂量以及栓塞范围等有直接的影响, 后者可直接导致肝功能损害, 以及肠道产气量过多、胃肠道充血、炎症、内毒素增多等原因均可导致上述症状。祖国医学认为本病的形成多因脏腑功能失调、气滞血瘀、水饮停蓄腹中, 升降失司所致。肠功能抑制时间过久, 容易发生应激性胃肠黏膜病变和黏膜屏障受损、肠麻痹、肠压力增加, 继续发展可导致菌群移位, 促进系统性炎症反应综合征(SIRS)和多器官功能障碍综合征(MODS)的发生, 增加患病死亡率。西医治疗胃肠功能障碍, 国内外多采用具有全胃肠道促动力效应的普瑞博思^[5]。普瑞博思是继胃复安、吗丁啉后一种

新型的胃肠动力药, 其作用机理是促进肠肌间神经丛中乙酰胆碱的生理学释放, 主要分布于胃和肠组织中, 从而促进消化道动力。

本组资料结果表明: 四磨汤口服液在促进 TACE 术后胃肠道功能恢复的作用方面, 优于普瑞博思。服用四磨汤后, 胃肠蠕动功能的恢复时间明显缩短, 肛门排气时间提前, 可有效地防止 TACE 术后肠胀气, 有利于肝功能的改善, 避免腹水、肝性脑病等并发症的发生。因此, 在 TACE 术后早期, 对于肝储备功能欠佳、年龄偏大的患者, 我们建议可预防性使用四磨汤口服液, 它能够有效的防治 TACE 术后胃肠道功能障碍, 减少相关并发症的发生。另外, 四磨汤口服液具有口感好、无明显毒副作用, 且经济方便、易为患者接受等优点。

在临床使用过程中, 也需注意到: (1) 在药量、给药时间、药温等方面, 应遵从用药说明。我们的体会是, 将药物在温水中加温后于餐前服用, 疗效更佳; (2) 严格掌握用药指征, 对不适用者, 应及时采取其他的治疗手段; (3) TACE 术后, 应常规给予护肝治疗, 及时纠正低蛋白血症和水、电解质失衡, 特别是纠正低钾血症, 防止因低钾等原因而引起腹胀。(4) 对于服药后症状加重者, 应及时考虑是否存在其他可能情况, 以免耽误治疗时机。

[参考文献]

- [1] 沈映君. 中药药理学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1997. 107-112.
- [2] 李安民, 张志文, 傅相平, 等. 鹭马四磨汤治疗重症伪膜性肠炎 2 例报告[J]. 实用医技杂志, 2003, 10(5): 536-537.
- [3] 邹元宵, 陈子渊, 吴秀聪. 四磨汤口服液对胃肠功能影响的实验研究[J]. 湖南中医药导报, 1999, 5(9): 36-38.
- [4] 熊军, 王晓华. 中西医结合治疗腹部手术后胃肠动力紊乱的临床研究[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2003, 9(1): 58-59.
- [5] Gonlachanvit S, Mahachai V, Chaiwatanarat T, et al. Lack of effect of Helicobacter pylori on symptom improvement with a prokinetic medication, cisapride, in patients with nonulcer dyspepsia[J]. J Med Assoc Thai. 2005, 88(5): 660-667.