

## 首荟通便胶囊联合乳果糖治疗混合痔术后便秘临床疗效观察

马玉婷<sup>1</sup>, 杜燕红<sup>1,2</sup>, 胡月<sup>1</sup>, 杨德群<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>湖北中医药大学 湖北武汉

<sup>2</sup>湖北省中医院肛肠科 湖北武汉

**【摘要】目的** 观察首荟通便胶囊联合乳果糖治疗混合痔术后便秘的临床效果。**方法** 选取湖北省中医院肛肠科60例混合痔术后便秘患者,运用随机分组,分为治疗组和对照组,每组各30例。对照组予以患者乳果糖口服;治疗组予以患者首荟通便胶囊联合乳果糖口服,观察2组治疗痔术后便秘临床效果。**结果** 服药14d后,对照组(73.7%)的总有效率低于治疗组(93.9%), $P < 0.05$ 。治疗组,在便秘评分上低于对照组, $P < 0.05$ 。治疗组在痔术后疼痛、出血评分低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 首荟通便胶囊联合乳果糖比单独使用乳果糖治疗痔术后便秘效果更显著,更具有临床意义。

**【关键词】** 首荟通便胶囊; 乳果糖; 混合痔; 便秘

### Clinical Observation of Shouhui Tongbian Capsule combined with Lactulose in Treating Constipation after Mixed Hemorrhoids Operation

Yuting Ma<sup>1</sup>, Yanhong Du<sup>1,2</sup>, Yue Hu<sup>1</sup>, Dequn Yang<sup>1,2\*</sup>

Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Hubei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine

**【Abstract】 Objective:** To observe the clinical effect of Shouhui Tongbian capsule combined with lactulose on constipation after mixed hemorrhoids operation. **Methods** 60 patients with constipation after operation of mixed hemorrhoids were randomly divided into treatment group and control group, with 30 cases in each group. The control group was given lactulose orally; The treatment group was given Shouhui Tongbian capsule combined with lactulose orally, and the clinical effects of the two groups on constipation after hemorrhoids operation were observed. **Results** after 14 days, the total effective rate of the control group (73.7%) was lower than that of the treatment group (93.9%) ( $P < 0.05$ ). The constipation score of the treatment group was lower than that of the control group ( $P < 0.05$ ). The Pain and bleeding scores in the treatment group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Shouhui Tongbian capsule combined with lactulose is more effective than lactulose alone in the treatment of constipation after hemorrhoids operation, and has more clinical significance.

**【Keywords】** Shouhui Tongbian capsule; Lactulose; Mixed hemorrhoids; constipation

目前,随着混合痔患者的增多,因混合痔术后出现便秘的现象屡增不降。因混合痔术后便秘导致术后创面疼痛加剧,以及加重出现水肿和出血的概率,极大地影响了患者术后恢复,延缓痊愈时间<sup>[1]</sup>。因此,在围手术期的管理中,预防及治疗混合痔患者并发便秘已不可忽视。现代医学认为由于术后排便会引起伤口疼痛导致括约肌痉挛,从而导致便秘。<sup>[2]</sup>同时,患者因恐惧排便引起的伤口疼痛,自行减少膳食纤维的摄入,导致大便在肠道内停留时间过长,从而导致大便干结,引起排便困

难。<sup>[3]</sup>本科,乳果糖作一直被作为缓解术后便秘常规用药,近期,本科将首荟通便胶囊联合乳果糖应用于术后便秘患者,观察其对术后便秘及疼痛的缓解作用,现报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取60例与2022年1月-2022年4月期间于湖北省中医院肛肠科就诊并接受手术治疗,且术后出现排便困难的患者作为研究对象,在患者签署知情同意后纳

\*通讯作者: 杨德群(1971-)男,副教授,硕士生导师,中医外科。

入临床研究, 采用随机分组的方法, 将 60 例患者分为对照组及治疗组, 平均每组各 30 例。在对照组 30 例中, 男性患者 15 例, 女性患者 15 例, 年龄为 22~59; 平均年龄为 (42.63±8.67); 治疗组中男性患者 16 例, 女性患者 14 例, 年龄为 21~60, 平均年龄 (41.50±9.95), 两组在疾病类别、性别、一般资料上分别相互进行比较, 结果差异均无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 纳入与排除标准

(1) 纳入标准①确诊为混合痔疾病, 并在痔术后出现便秘症状者; ②临床病历资料完整; ③无其他肛肠相关合并症 (炎性肠病、肛周脓肿、肛瘘、息肉等); ④近期未服用排便药物; ⑤签署知情同意书, 积极配合治疗。

(2) 排除标准①处于妊娠及哺乳期; ②有心脑血管等严重基础性疾病; ③有炎性肠病、肠梗阻等其他消化道疾病者; ④有严重精神障碍、认知功能障碍者。

### 1.3 治疗方法

对照组予以口服乳果糖, 术后第 3 天口服由北京韩美药品有限公司生产的乳果糖 (国药准字 H20065730: 规格: 100ml: 66.7g), 20ml, 每日清晨空腹服用, 连续治疗 14 天。治疗组予以口服乳果糖和首荟通便胶囊治疗, 术后第 3 天口服乳果糖和由鲁南厚普制药有限公司生产的首荟通便胶囊 (国药准字 Z20150041: 规格:

0.35g), 0.7g/次, 2 次/d, 连续治疗 14 天, 嘱患者治疗期间禁食其他排便药物, 畅情志, 适当下床运动。

### 1.4 观察指标

(1) 参照《便秘症状及疗效评估》<sup>[4]</sup>, 评估患者便秘症状的严重程度, 具体内容包括排便困难、过度用力排便, 粪便性状, 下坠、不尽、胀感, 频率, 腹胀等, 每项根据病情严重程度分别计 0、1、2、3, 分数越高, 便秘程度越重。

(2) 根据生活综合质量综合评定量表 (Comprehensive quality of life scale, GQOLI), 对 2 组治疗前后生活质量进行评分。

(3) 疗效标准<sup>[6]</sup>痊愈: 便质软, 排便恢复至术前水平; 显效: 便质稍干, 其他症状大部分消失; 有效: 便质先干后软, 排出顺畅, 其他症状明显改善; 无效: 上述症状未见明显改善, 甚至加重。有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数×100%

### 1.5 统计方法

所有资料均采用 SPSS25.0 统计软件分析处理, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ), 采用  $t$  检验、非参数检验, 以  $P<0.05$  为差异有显著性。

## 2 结果

2.1 2 组便秘便秘症状评分比较 与对照组相比, 观察组患者便秘症状评分更低 ( $P<0.05$ ) (见表 1)

表 1 2 组便秘症状评分比较 (分)

组别	下坠、不尽、胀感	排便困难、过度用力排便	粪便性状	频率	腹胀
治疗组	1.40±0.77	1.06±0.73	1.00±0.74	1.53±0.97	1.43±1.00
对照组	1.93±0.69	1.53±0.89	1.63±0.88	0.96±0.71	1.96±0.71
$t$	2.82	2.19	2.99	2.56	2.36
$P$	0.007	0.032	0.004	0.013	0.022

### 2.2 GQOLI 评分两组患者治疗前后 GQOLI-74 量表得分的比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	躯体功能				物质功能			
	治疗前	治疗后	$t$	$P$	治疗前	治疗后	$t$	$P$
对照组	39.08±3.44	50.35±4.67	24.849	$P<0.05$	42.95±3.03	45.78±2.90	19.519	$P<0.05$
试验组	37.81±3.57	57.37±7.82	24.825	$P<0.05$	42.03±3.16	49.26±3.86	13.254	$P<0.05$
$t$	1.394	4.219			1.156	3.941		
$P$	$P>0.05$	$P<0.05$			$P>0.05$	$P<0.05$		

  

组别	心理功能				社会功能			
	治疗前	治疗后	$t$	$P$	治疗前	治疗后	$t$	$P$
对照组	40.16±4.25	54.11±4.55	21.995	$P<0.05$	44.67±4.19	50.15±5.49	13.258	$P<0.05$
试验组	40.00±4.95	58.40±3.58	24.999	$P<0.05$	45.99±4.36	55.38±5.87	21.275	$P<0.05$
$t$	0.138	4.404			1.196	3.554		
$P$	$P>0.05$	$P<0.05$			$P>0.05$	$P<0.05$		

2.3.2 组患者疗效比较, 与对照组相比, 治疗组的总有效率更高 ( $P < 0.05$ ) (见表 3)

表 3 两组患者疗效比较  $n$  (%)

组别	例数	痊愈[例 (%) ]	显效[例 (%) ]	有效[例 (%) ]	无效[例 (%) ]	总有效 (率)
治疗组	30	6 (20.0)	12 (40.0)	10 (33.3)	2 (6.66)	28 (93.9)
对照组	30	3 (10.0)	9 (30.0)	10 (33.3)	8 (26.7)	22 (73.3)

注:  $z = -2.513$   $P = 0.012$

### 3 讨论

排便困难是痔术后常见并发症之一, 其产生主要原因包含以下几点, ①解剖因素: 由于混合痔手术范围包含齿线上下, 因此, 可能会影响齿线下脊髓神经, 从而引起内括约肌痉挛<sup>[7]</sup>。②精神心理因素: 现代研究表明, 焦虑、抑郁等心理因素会加重便秘<sup>[9]</sup>。③饮食运动因素: 由于病人术前、术后禁食水及运动量减少及患者因畏惧术后排便疼痛, 减少膳食纤维的摄入, 都可能加重患者术后便秘的产生。除开以上几点外, 痔术后患者因疼痛而畏惧排便, 导致大粪便嵌塞, 排便费力, 刺激肛门括约肌, 引起括约肌痉挛, 导致血液循环不畅, 从而产生水肿、加剧疼痛等<sup>[8]</sup>, 给病人带来极大地痛苦。因此, 积极预防及治疗痔术后便秘, 为缓解患者术后疼痛具有极大意义。

本次研究显示, 根据 GQOLI 评分量表, 治疗前对照组和试验组各维度评分未见明显差异 ( $P > 0.05$ ), 治疗后两组各维度评分均优于治疗前, 且有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 试验组各维度评分均大于对照组, 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。两组治疗后便秘评分比治疗前低, 且治疗组总有效愈明显高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 表明采取首荟通便胶囊联合乳果糖, 比单独使用乳果糖治疗痔术后便秘效果更加显著, 可以有效地减轻痔术后排便困难的严重程度, 具有良好的防止痔术后便秘的效果。同时可以有效减轻痔术后产生疼痛、水肿、便血等术后并发症, 从而降低便秘发生的可能性。乳果糖是一种由种人工合成的, 不具有吸收性半乳糖和果糖, 由于其在小肠内不被吸收, 可以被细菌分解成乳酸和醋酸, 从而改善肠道环境, 促进肠道蠕动。<sup>[9]</sup>同时, 乳果糖可以增加人体肠道渗透压, 增加肠腔内水分子, 从而增加大便含水量, 改变大便性状<sup>[10]</sup>, 使其更容易排出, 从而减轻患者术后排便痛苦。

中医观点认为便秘病位主在大肠, 与肺、脾、肾诸脏腑的功能失调相关, 以恢复肠腑通降为要, 主张实者泻之, 虚者补之。首荟通便胶囊是以芦荟、阿胶、何首乌、决明子、枸杞子、白术、枳实、人参等多种中药制

成的中成药。方中人参为大补元气之药, 兼生津之效, 具有推动大肠蠕动以及濡润肠道之效<sup>[12]</sup>。芦荟归肝胃大肠经, 性寒, 有清肝泻热, 泻下通便之效, 两药相配, 共起益气生津, 泻下热结之效。何首乌归肝肾大肠经, 味苦甘涩, 其味苦能泄, 甘则润。何首乌与芦荟相配伍, 有填精益髓, 培补肝肾, 润燥通便之功效。方中阿胶、枸杞子同补肝肾, 阿胶归肺肝肾经, 为滋阴补血之要药, 与枸杞同归肝肾之经, 同补肝肾之阴。与人参配伍, 有滋阴补血之效, 与何首乌配伍有补血润肠之效。决明子归肝大肠经, 性微寒, 味苦甘咸, 可助芦荟泻下通便之效。白术益气健脾, 与人参相配伍, 起补气健脾, 推动大肠传导之力。枳实破气消积, 可助芦荟、决明子行气导滞, 通腑泄热之效。全方共奏补益气血, 培补肝肾, 润肠通便之效。现代药理研究表明, 芦荟中的芦荟大黄素能增进食欲起到大肠缓泻的作用<sup>[13]</sup>, 同时, 芦荟中的芦荟甙具有消炎抗菌作用, 对抑制炎症, 引流分泌物, 促进创面愈合, 减少瘢痕形成具有重要作用, 可以减少混合痔术后创面水肿, 加速创面愈合, 减少患者术后疤痕增生的风险。何首乌能促进胆固醇转变成胆汁酸, 抑制胆汁酸从肠道吸收, 加速机体毒性物质的代谢。人参中的人参皂苷成分具有抑制促进胃肠蠕动的的作用<sup>[14]</sup>。决明子中的蒽醌类化学成分能有效地刺激肠壁神经元, 从而促进肠道蠕动。<sup>[15]</sup>

综上所述, 针对混合痔术后便秘, 首荟通便胶囊联合乳果糖治疗, 能有效改善患者排便情况, 优于单独使用乳果糖治疗效果。

### 参考文献

- [1] 高海, 高翔, 李明. 增液行气方治疗肛肠疾病术后便秘的临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2022, 43(02): 46-49.
- [2] 樊文彬, 王熙, 李磊, 等. 肛门病术后便秘发生的原因及临床策略浅析[J]. 结直肠肛门外科, 2020, 26(01): 112-115.
- [3] 韩方歧. 龙胆泻肝汤联合大黄通便贴治疗混合痔术后便秘临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37(04): 630-632.
- [4] 中华医学会外科学分会肛肠外科学组. 便秘症状及疗效

- 评估[J].中华胃肠外科杂志,2005(04):355.
- [5] 国家中医药管理局医政司."中医内科病证诊断疗效标准."ZY/T 001.1-94.1994-06-28.
- [6] 王军.四磨汤联合麻仁软胶囊治疗混合痔术后便秘临床观察[J].实用中医内科杂志,2020,34(03):87-89.
- [7] 余东升.混合痔术后辅助应用双歧杆菌三联活菌胶囊预防便秘的效果[J].临床合理用药杂志,2022,15(14):11-13+17.
- [8] 袁波,张金平,王善超,等.首荟通便胶囊联合乳果糖口服液对老年功能性便秘患者焦虑抑郁和血清胃肠激素的影响[J].现代生物医学进展,2021,21(17): 3281-3284+3330.
- [9] 周俊强,张月月.乳果糖口服溶液联合通便胶囊对于老年性便秘的疗效分析[J].医学食疗与健康,2022,20(05):90-92+99.
- [10] 仝亚娟.乳果糖口服液治疗产后便秘 88 例疗效观察[J].中国肛肠病杂志,2021,41(10):40-41.
- [11] 谭峰,管华全,牟艳芳,等.以首荟通便胶囊为例探讨中成药治疗慢性便秘的优势与应用[J].世界中医药,2021,16(24):3637-3642.
- [12] 王天园,陈朝霞,王彦博,等.首荟通便胶囊治疗慢性便秘的疗效可能优于西医常规治疗:基于随机对照试验的系统评价[J].中国全科医学,2021,24(23):2972-2977.
- [13] 张红梅,张卓.首荟通便胶囊对老年患者功能性便秘的疗效及对睡眠的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(11):1932-1933.
- [14] 谭丽杰,王友刚,周斌,等.首荟通便胶囊联合双歧杆菌三联活菌胶囊治疗气阴两虚型老年功能性便秘的效果[J].实用临床医药杂志,2021,25(18):71-75+83.

**收稿日期:** 2022 年 9 月 1 日

**出刊日期:** 2022 年 11 月 24 日

**引用本文:** 马玉婷, 杜燕红, 胡月, 杨德群, 首荟通便胶囊联合乳果糖治疗混合痔术后便秘临床疗效观察[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(9) : 22-25  
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220433

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**