

个月,疗效满意,均无复发。无明显并发症发生。

综上所述,我们认为自制刀具尿道内切开术+扩张术治疗尿道狭窄具有直视下操作、损伤小、安全(输尿管镜下自制刀具比冷刀镜下手术视野清晰能通过更小的狭窄段,故更安全)、疗效满意及并发症少等优点,且医疗成本相对较低,值得基层医院应用。

参考文献

- 1 金锡御,俞天麟,主编.泌尿外科手术学[M].第2版.北京:人民军医出版社,2004:616.
- 2 韦华玉,梁建波,何大光.窥镜直视下硬性扩张治疗尿道狭窄(附35例报告)[J].中国内镜杂志,2003,9(3):75-76.

- 3 吴阶平.吴阶平泌尿外科[M].济南:山东科学技术出版社,2004:855-856.
- 4 秦克松,李 园,李金乾,等.筋膜扩张器联合输尿管镜、电切镜治疗尿道狭窄的临床研究(附52例报告)[J].中国社区医师(医学专业),2013,15(7):75.
- 5 李 逊,戚德峰,刘永达,等.尿道狭窄的输尿管镜下治疗[J].创伤外科杂志,2006,8(1):10-12.
- 6 邓青富,陈同良,姜睿.直视下经尿道内切开术治疗尿道狭窄[J].四川医学,2006,27(10):1072-1073.
- 7 曹 伟,刘齐贵,王跃力,等.腔镜下钬激光治疗尿道狭窄337例报告[J].中国微创外科杂志,2010,10(10):873-874.

[收稿日期 2015-03-24][本文编辑 韦 颖]

学术交流

莫沙必利联合胆石通治疗老年人功能性便秘效果观察

殷旭东, 李 敬

作者单位: 265704 山东,龙口市芦头镇卫生院内科(殷旭东); 265700 山东,烟台市龙口荣军医院内科(李 敬)

作者简介: 殷旭东(1982-),男,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:消化内科疾病的诊治。E-mail:doctoryin@163.com

[摘要] 目的 探讨莫沙必利联合胆石通治疗老年人功能性便秘的疗效。方法 随机选取64例老年人功能性便秘患者(年龄 ≥ 60 岁),根据患者病情和意愿分为观察组和对照组各32例。观察组采用莫沙必利联合胆石通治疗,对照组采用莫沙比利治疗。治疗2周后进行随访。结果 观察组显效26例,有效5例,无效1例;对照组显效12例,有效10例,无效10例。观察组出现轻微腹痛2例,轻度腹泻1例,无皮疹症状;对照组明显腹痛3例,重度腹泻1例,出现皮疹2例。结论 莫沙必利联合胆石通治疗老年人功能性便秘疗效肯定,患者依从性较高,值得临床推广。

[关键词] 莫沙必利; 胆石通; 老年人功能性便秘

[中图分类号] R 57 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2016)02-0157-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.02.20

Clinical effect of mosapride combined with Danshitong capsule in the treatment of geriatric functional constipation YIN Xu-dong, LI Jing. Health Center of Lutou Town, Longkou City, Shandong 265704, China

[Abstract] **Objective** To investigate the clinical effect of mosapride combined with Danshitong capsule in treating geriatric functional constipation. **Methods** 64 patients (age ≥ 60) with geriatric functional constipation were collected and divided randomly into the observation group and the control group, with 32 cases in each group. The observation group was treated with mosapride combined with Danshitong capsule, while the control group received only mosapride. The patients were followed up for 2 weeks after the treatment. **Results** In the observation group, the clinical effect was marked in 26 cases, good in 5 cases while invalid in 1 case. In the control group, it was marked in 12 cases, good in 10 cases and invalid in 10 case. In the observation group, slight abdominal pain occurred in 2 cases and mild diarrhea in 1 case. In the control group, 3 cases had obvious abdominal pain, 1 case had severe diarrhea and 2 cases had skin rashes. **Conclusion** Mosapride combined with Danshitong capsule has definite effect and better patients' compliance in the treatment of geriatric functional constipation.

[Key words] Mosapride; Danshitong capsule; Geriatric functional constipation

随着生活节奏和饮食习惯的不断改变,有越来越多的老年人罹患功能性便秘,且近年来的发病率呈现不断上升的趋势,严重威胁老年人的身体健康和生活质量。老年人功能性便秘主要表现为排便费力、大便干结、排便时间长等症状,严重或长期反复的慢性便秘者,还会出现食欲欠佳、消化功能紊乱、机体免疫力低下、情绪低落抑郁等症状^[1]。严重的且患病多年的“老便秘”,还可导致患者出现尿路感染、心律失常、冠心病、脑溢血、排尿困难、结直肠癌、肺栓塞等并发症。为了探究更好的治疗老年人功能性便秘的方法,改善患者的生活质量,我院于2012-01~2015-01开展莫沙必利联合胆石通治疗老年人功能性便秘的研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2012-01~2015-01我院接诊的老年人功能性便秘患者247例,均伴有不同程度的排便费力、大便干结等便秘症状,确诊为老年人功能性便秘。随机选取其中64例患者,根据患者病情和意愿分为观察组和对照组。观察组32例,其中男15例,女17例,年龄60~87(66.6±3.4)岁;便秘病史1~15(9.2±0.6)年,排便间隔2~9(6.1±1.5)d,每次排便时间19~50(32.1±10.5)min。对照组32例,其中男16例,女16例,年龄60~86(67.6±2.4)岁,便秘病史1~17(9.4±0.8)年,排便间隔2~10(6.4±1.3)d,每次排便时间20~50(32.3±10.4)min。两组患者在性别、年龄、便秘病史方面比较差异无统计学意义($P>0.05$)。均排除外伤和精神心理疾病,及某些内分泌、药物、消化道疾病或瘫痪所致的便秘,且签署了知情同意书。

1.2 治疗方法 嘱患者摄入充足热量、维生素、水及蛋白质,注意保持室内温度、湿度适宜,定时开窗通风,保证室内安静和患者充分睡眠休息。嘱患者适量适度运动,如经常进行慢跑等。所有患者在治疗开始前均需停用排便润肠药物,并且要在治疗开始与结束时检查患者的血、尿、便常规,水电解质平衡监测,及肝肾功能检查。对照组给予莫沙必利(成都康弘药业集团股份有限公司,批准文号国药准字H20031110),5mg/次,3次/d,餐前30min左右服用。观察组在对照组治疗的基础上给予胆石通胶囊(广东万年青制药有限公司,批准文号国药准字408611Z24),3次/d,5粒/次^[2]。每组的疗程均为2周,在治疗过程中要定期对患者用药后的效果进行随访,并做好观察记录,进行比较分析。

1.3 疗效评价标准^[3] (1)显效:便秘症状显著改

善,排便顺畅,大便松软成型,排便间隔1~2d,排便习惯恢复正常,未出现药物不良反应;(2)有效:便秘症状有所缓解,排便时间明显缩短,大便偶有干结,但排便习惯基本恢复正常,可出现轻微的腹痛、腹泻或皮疹症状,均可耐受或2~3d自行消失;(3)无效:患者的便秘情况未得到改善或出现加重趋势,或可出现严重的用药后不良反应,明显腹痛、腹泻、水电解质紊乱、皮疹红斑等。

1.4 统计学方法 应用SPSS17.0统计学软件进行数据处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,等级资料采用秩和检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组32例中,显效26例,有效5例,无效1例;对照组32例中,显效12例,有效10例,无效10例。观察组的临床疗效优于对照组($Z=3.719, P=0.000$)。

2.2 两组不良反应比较 观察组轻微腹痛2例,轻度腹泻1例,无皮疹出现,并且患者的血、尿、便常规,水电解质平衡及肝肾功能与用药前比较无明显变化。对照组明显腹痛3例,重度腹泻1例且水电解质平衡紊乱,皮疹2例,患者的血、尿、便常规,及肝肾功能与用药前比较无明显变化。观察组不良反应发生率为9.38%(3/32),对照组不良反应发生率为18.75%(6/32),两组差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

3.1 老年人功能性便秘是我国老年人的常见病和多发病,患者多有常年患病史,且病情反复。据不完全统计每年我国老年人功能性便秘的发病率约为20%~30%,长期卧床或住院的老年人,患病的几率更是高达80%以上,且随着年龄的增长发病率也呈现不断上升的趋势^[4]。本病的发病原因主要为饮食缺乏膳食纤维,缺乏运动,不良排便和作息习惯,长期应用干扰胃肠功能的药物及心理因素等。多数老年人功能性便秘患者均有多年消化功能紊乱和不同程度的营养不良症状^[5,6]。尤其许多年龄比较大的患者,常合并有多种全身性疾病,而便秘又可促使老年人多年的慢性全身性疾病进一步恶化,增加了患者出现更加严重合并症的风险^[7,8]。特别是对于合并慢性高血压疾病、心脑血管疾病或其他严重器质性疾病的患者,长期反复的便秘无疑增加了老年人发生严重器质性病变的风险。在临床中,便秘患者常因在排便时血压波动较大,加之凝血功能障碍、血管壁脆弱及一般状态不佳等原因,极易导致患者出

现急性脑出血的情况,严重威胁患者的生命健康^[9,10]。

3.2 莫沙必利属于新一代全消化道胃肠动力药,主要作用机制是该药物能够作用于人体肠壁 5-羟色胺受体,对于胃肠道胆碱能神经具有兴奋的作用,可以促进乙酰胆碱的释放,进而促进胃肠蠕动,最终促进患者排便。胆石通胶囊主要是含有水线草、溪黄草、蒲公英、绵茵陈、鹅胆干膏、柴胡、大黄、广金钱草等中草药,主要成分大黄、绵茵陈、鹅胆干膏具有泻下的效果,且具有利胆泻下通便的效果,增加了大便中水分的含量,进而缓解了便秘的症状。两者联合使用对改善老年人功能性便秘效果明显。本研究中,两组患者经治疗后均取得良好的效果,不良反应较少,但观察组患者的疗效明显优于对照组,且不良反应也少于对照组。在实际工作中,我们要切记根据患者的个体情况采取适当的治疗方式,若患者不愿接受该疗法或存在严重的心脏疾病、精神心理疾病等,则不宜使用此法治疗。

综上所述,莫沙必利联合胆石通治疗老年人功能性便秘疗效肯定,患者治疗依从性较高,值得在临床推广。

参考文献

- 1 唐俊.莫沙必利联合聚乙二醇和二歧杆菌治疗老年功能性便秘临床观察[J].临床医药实践,2010,19(7):551-552.
- 2 王晓光,石振东,王国江,等.益生菌联合益生元治疗老年慢性功能性便秘临床分析[J].中国临床新医学,2014,7(12):1150-1152.
- 3 张莉芳,赵小平.益生菌对功能性便秘的防治进展[J].世界华人消化杂志,2012,20(12):1036.
- 4 徐卫红,周贤斌.双歧杆菌三联活菌胶囊联合莫沙必利治疗功能性便秘 36 例[J].中国药业,2012,21(15):106.
- 5 杨琦.双歧三联活菌胶囊联合莫沙必利治疗功能性便秘的临床分析[J].临床医学,2012,32(9):59.
- 6 谭彬.莫沙必利联合黛力新治疗老年人功能性消化不良的疗效观察[J].中外医学研究,2011,9(20):110-111.
- 7 杨坚勇.莫沙必利联合黛力新治疗功能性消化不良的临床疗效分析[J].中国医学创新,2011,20(20):40-41.
- 8 陈志军,黄子成,林金贵,等.莫沙必利与多潘立酮治疗餐后不适综合征临床疗效比较[J].中国临床新医学,2013,6(10):968-970,971.
- 9 刘永霞.复方阿嗝米特联合枸橼酸莫沙比利治疗慢性功能性便秘[J].吉林医学,2010,31(32):5749-5751.
- 10 李绮瀚,李绮薇.四联疗法治疗中重度直肠前突合并直肠黏膜内套叠的疗效观察[J].中国临床新医学,2010,3(12):1197-1199.

[收稿日期 2015-07-17][本文编辑 韦所芬]

麻痹性痴呆 3 例的临床特征分析

· 病例报告 ·

钟德芳, 韦仕荣, 高玉娟, 蒙仁玖

作者单位: 547000 广西,河池市人民医院神经科

作者简介: 钟德芳(1981-),女,大学本科,学士学位,主治医师,研究方向:痴呆、神经变性疾病的诊治。E-mail:15078553679@163.com

[关键词] 麻痹性痴呆; 临床特征

[中图分类号] R 741 [文章编号] 1674-3806(2016)02-0159-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.02.21

1 病例介绍

病例 1 男,35 岁,未婚。因头痛、精神异常约 6 个月,于 2013-02-28 入院。病程中伴记忆力下降、精神亢奋、偏执,时有躁狂表现。入院前曾在精神科住院治疗,诊断为“精神分裂症”,治疗后症状仍有加重。在外院行脑脊液检查提示脑脊液淡红色(考虑合并穿刺损伤),蛋白 2 490 mg/L,血清梅毒螺旋体特异抗体凝集法(TPPA)阳性,考虑脑器质性精神病转入我院,入院时查体:神智清醒,记忆力、计算力下降,四肢减反射活跃,病理征阴性。入院后查血

RPR(+),TPPA(+),腰椎穿刺测颅内压 190 mmH₂O,细胞数 5 × 10⁶/L、葡萄糖 2.59 mmol/L、氯化物 141.7 mmol/L、微量蛋白 316 mg/L、脑脊液 TPPA(+),简易精神智能状态量表(MMSE)评分 20 分,头颅磁共振检查提示颅内未见明显异常。脑电图检查提示轻度异常,以慢 α 波为主。入院后给予青霉素治疗 2 周后出院,头痛、精神异常等症状明显好转。

病例 2 男,63 岁,已婚。因记忆力下降、反应迟钝 1 年,加重 1 周于 2013-08-29 入院。主要表现为记忆力下降、反应迟钝,病程中伴性格改变,懒惰、