

康复新在消化系统疾病治疗中的应用

高黎黎, 魏贺梅, 孙雅清

(北京市石景山医院药剂科, 北京 100043)

摘要: 查阅近年来有关康复新的国内文献, 综述其在放射性食管炎、糜烂性胃炎、消化性溃疡、婴幼儿腹泻、小肠外瘘、溃疡性结肠炎、痔疮术后等方面的临床疗效, 为防治消化系统疾病提供用药参考。

关键词: 康复新; 消化系统疾病; 临床应用

中图分类号: R286; R285.6

文献标识码: A

文章编号: 1006-4931(2006)20-0060-02

康复新是美洲大蠊干燥虫体提取物, 其主要成分为多元醇类、多肽及黏糖氨酸等, 具有通利血脉、养阴生肌之功效, 可抑酸、抗炎、改善微循环、促进血管新生、加快肉芽组织生长、迅速修复创面。近年来, 康复新的临床应用领域不断拓展, 人们又发现其在防治消化系统疾病方面效果显著。

1 放射性食管炎

樊林宏等^[1]用康复新治疗放射性食管炎 88 例。治疗组 48 例于放疗第 3 周开始口服康复新, 每次 10~20 mL, 3 次/d。对照组 40 例于放疗第 3 周开始口服含两种药物的生理盐水(50 mL 盐水与 40 万 U 庆大霉素、20 mg 地塞米松混合), 每次 20~30 mL, 3 次/d。结果食管炎完全恢复的时间治疗组为 1~6 d, 对照组为 2~14 d; 在放射治疗过程中, 治疗组 7 例食管炎反应进一步加重, 对照组 18 例症状加重, 两组比较, 差异显著($P < 0.05$); 对照组有 6 例因反应较重被迫中断治疗 3~7 d, 而治疗组无一例中断治疗。说明康复新是治疗放射性食管炎的有效药。

2 糜烂性胃炎

糜烂性胃炎是一种具有特征性形态及病理变化的特殊胃炎, 其特征是在胃黏膜形成脐样凹陷的隆起性或平坦性病变。康复新具有制酸、消肿的作用, 能减轻泛酸、黏膜水肿, 亦有化瘀生新、理气散结的作用, 可明显改善临床症状。武和平等^[2]随机选取糜烂性胃炎患者 112 例作为治疗组, 每次口服康复新液 10 mL, 3 次/d; 另随机选择 100 例该病患者作为对照组, 每次口服溃疡宁胶囊 3 粒, 每晚 1 次。隆起糜烂性胃炎疗程为 3 个月, 平坦糜烂性胃炎疗程为 2 个月。结果临床症状比较, 总有效率治疗组为 93.75%, 对照组为 77.00%, 两组差异具有显著性意义($P < 0.05$); 内镜下情况比较, 治疗组有效率为隆起糜烂性胃炎 92%, 平坦糜烂性胃炎 91%, 对照组则分别为 74%, 70%, 两组差异也有显著性意义($P < 0.05$)。彭阵雨^[3]将 180 例糜烂性胃炎患者随机分成 3 组, 每组 60 例。康复新液组口服康复新液, 每次 10 mL, 3 次/d; 法莫替丁组口服法莫替丁, 每次 20 mg, 2 次/d; 联合用药治疗组同时服用上述 2 种药, 用法同上。3 组疗程均为 4 周。结果总有效率康复新液组为 98.33%, 联合治疗组为 96.67%, 法莫替丁组为 78.33%。后者与前两者比较有显著性差异(P 均 < 0.05), 前两者比较无显著性差异($P > 0.05$)。

3 消化性溃疡

消化性溃疡具有病程长、易复发的特点。康复新可能是通过抗炎、抗病毒等作用而发挥护黏膜、制胃酸、生新肌作用的, 它能使溃疡迅速愈合且不易复发。钟毅等^[4]对 50 例难治性消化性溃疡者采用口服康复新液治疗, 每次 10 mL, 3 次/d; 对照组 30 例口服奥美拉唑, 每次 20 mg, 2 次/d。疗程均为 4 周。结果两组均能明显改善患者的临床症状, 治疗组痊愈率为 44.00%, 总有效率为 74.00%, 对照组分别为 43.33%, 76.66%; 两组治疗后各症状积分和总积分均明显低于治疗前($P < 0.01$); 胃镜下, 溃疡病灶愈合率治疗组为 84.00%, 对照组为 76.67%, 两组间无显著性差异($P > 0.05$);

但治疗后 1 年溃疡病灶复发率治疗组为 38.10%, 对照组为 60.87%, 两者有显著性差异($P < 0.05$)。梅坚^[5]将 142 例上消化道溃疡患者随机分为治疗组(A 组, 72 例, 口服康复新液 10 mL, 3 次/d)、对照组(B 组, 70 例, 口服雷尼替丁 150 mg, 2 次/d), 均连续服药 4 周(1 个疗程)。结果溃疡愈合率和有效率 A 组分别为 76.4% 和 94.4%, B 组分别为 80.0% 和 95.7%, 两组间无显著性差异($P > 0.05$); 7 d 疼痛缓解率 A 组为 84.7%, B 组为 81.4%, 两组亦无显著性差异($P > 0.05$)。不良反应 A 组发生皮肤瘙痒 1 例, 2 d 后自行消失, 对所有病例血、尿常规, 肝功, 肾功均无影响; B 组有 5 例白细胞减少, 2 例出现皮肤瘙痒。不良反应发生率 A 组为 1.4%, B 组为 10%, 两组间有显著性差异($P < 0.05$)。说明康复新液与目前公认的 H_2 -受体拮抗剂雷尼替丁疗效相仿, 而无明显不良反应。关云艳等^[6]将 161 例消化性溃疡患者随机分为治疗组(82 例, 予康复新液 10 mL, 3 次/d)和对照组(79 例, 予丽珠得乐胶囊 110 mg, 4 次/d)。两组均联用法莫替丁胶囊 20 mg, 2 次/d, 疗程均为 4 周。对幽门螺杆菌(HP)阳性者加用阿莫西林胶囊(1 g, 2 次/d)和甲硝唑片(0.4 g, 2 次/d)1 周。结果治疗组溃疡痊愈率为 87.80%, 1 年内复发率为 11.11%, 对照组分别为 73.42% 和 25.86%, 两组比较差异有显著性($P < 0.05$); 而 HP 根除率治疗组为 86.21%, 对照组为 91.07%, 两组差异无显著性($P > 0.05$)。可见康复新在某种程度上具有抑杀 HP 的作用, 对于消化性溃疡疗效确切。

4 婴幼儿腹泻

康复新灌肠能直接对抗肠道中的细菌及病毒, 促进肠功能恢复, 有利于肠内营养物质、水及盐的吸收而止泻。王建筑等^[7]用康复新滴剂治疗 32 例腹泻患儿。对照组 38 例中呕吐者禁食 8~12 h, 并给予镇吐剂及复方黄连素肌肉注射或山莨菪碱穴位封闭, 根据脱水情况给予液体疗法以纠正电解质紊乱, 部分采取加服参苓白术散等常规治疗; 治疗组采取适当补液或上述常规疗法治疗 1 d 无效后给予灌肠。对 4 月~1 岁婴儿给予康复新滴剂 5~10 mL 加盐水适量(16~20 mL), 1 岁以上至 2 岁者予 10~20 mL 保留灌肠, 1 次/d。结果治疗组灌肠后 1 d 内止泻, 便次、便质恢复正常者 11 例, 2 d 内止泻者 14 例, 3 d 止泻者 6 例, 4 d 便次减少者 1 例, 总有效率为 100%, 平均止泻天数(1.93 ± 0.16)d。

5 小肠外瘘

伤口不愈合, 腹壁压力减小, 使空肠造瘘口不能闭合, 可形成小肠外瘘。康复新外用能使伤口处新生肉芽组织迅速生长, 伤口愈合能力增加。周瑞堂^[8]对 1 例小肠外瘘者在常规换药无效的情况下, 改用经康复新液充分浸泡的纱布换药, 隔日 1 次, 3 次后伤口完全愈合, 继续换药 5 次(每周 1 次), 随访半年无异常。

6 溃疡性结肠炎

溃疡性结肠炎是一种病因不明的直肠和结肠炎性疾病, 主要与免疫异常、感染、遗传因素有关。康复新可改善局部血液循环, 促

进血管再生,消除炎性水肿,迅速修复损伤的肠黏膜,还可提高机体免疫功能,对非特异性免疫功能细胞起到活化作用。樊悦等^[9]将儿童溃疡性结肠炎41例随机分为治疗组(22例,用康复新液20 mL,每日灌肠1次,保留0.5 h以上,10 d为1个疗程,隔3~5 d后再行第2个疗程)和对照组(19例,在口服柳氮磺吡啶、美沙拉嗪的基础上,同时采用思密达1 g、黄连素0.1 g、云南白药0.3 g,用20 mL生理盐水稀释后灌肠,方法同治疗组)。2个疗程后,治疗组继续口服康复新30 d,每次10 mL,3次/d。灌肠的同时,两组均给予支持疗法、营养饮食和对症治疗,共治疗60 d。结果治疗组痊愈8例,显效13例,总有效率为95%;对照组治愈4例,显效10例,总有效率74%。李丽平^[10]对40例溃疡性结肠炎患者进行观察,将康复新液50 mL、0.2%甲硝唑液100 mL、地塞米松注射液5 mg混匀,每晚保留1 h以上灌肠,20 d为1个疗程。若保留效果差,则在灌肠液内加1%普鲁卡因液30 mL或1%利多卡因液10 mL,重度患者同时给予氢化可的松200 mg加5%葡萄糖注射液,静脉滴注5~7 d。结果治愈32例,有效5例,有效率为92.5%。王萌等^[11]采用中药内服加康复新液灌肠治疗溃疡性结肠炎120例。患者服用参苓白术汤合白头翁汤加减中药,同时用康复新液50 mL(加温生理盐水稀释至100 mL),每晚睡前灌肠,保留到次日排便,15 d为1个疗程。结果显效92例,有效28例,总有效率为100%。治愈病例中随访21例,停药1年以上均未复发。文献[12~15]亦表明,康复新治疗溃疡性结肠炎疗效满意。

7 痔疮、肛瘘、肛裂术后创面

金建媚等^[16]将痔疮、肛瘘、肛裂等术后患者52例随机分为2组。治疗组30例口服抗生素3 d,创面用康复新液换药,1次/d,创面渗出较多、水肿明显时2次/d;对照组22例均行常规的碘伏和雷佛奴尔纱条换药,1次/d,并用高锰酸钾溶液坐浴。结果平均愈合时间治疗组为9.4 d,对照组为11.2 d。

康复新是含有多种活性物质的纯中药制剂。现代药理学研究^[17]表明,康复新可通过刺激免疫活性细胞(巨噬细胞、多形核白细胞)促进愈合,并通过直接吞噬作用来抗感染和释放自由基杀灭微生物,或分泌白细胞介素-1、干扰素、前列腺素和白三烯等活性物质来调节炎症和组织再生;可通过抑制蛋白质及RNA的合成达到抑菌抗感染的目的;可通过提高T淋巴细胞数量和活性,提高和调节机体的免疫功能;有显著的抗病毒作用。临床应用表明,康复新治疗消化系统疾病安全、有效、复发率低。它具有毒性低、副作用小、不良反应少而轻、价格低廉、使用方便等优点,因而倍受医师关注,

相信对康复新的临床研究将会不断深入。

参考文献:

- [1] 樊林宏,许万松,周莉琴,等. 康复新治疗放射性食管炎88例临床观察[J]. 吉林医学院学报,1998,18(4):82.
- [2] 武和平,李萍,郑昱. 康复新液治疗糜烂型胃炎112例疗效分析[J]. 上海中医药杂志,2004,38(2):28-29.
- [3] 彭阵雨. 康复新液治疗糜烂性胃炎60例疗效观察[J]. 医学临床研究,2003,20(10):788-790.
- [4] 钟毅,周红,钟灵,等. 康复新液治疗难治性消化性溃疡50例临床观察[J]. 深圳中西医结合杂志,2004,14(6):333-338.
- [5] 梅坚. 康复新液治疗消化性溃疡近期疗效观察[J]. 河北医学,2002,8(3):255.
- [6] 关云艳,刘万里,苏瞰. 康复新液联合法莫替丁治疗消化性溃疡82例[J]. 中国中西医结合消化杂志,2003,11(2):83-84.
- [7] 王建筑,刘宗银,吴顺芳. 康复新灌肠治疗婴幼儿腹泻32例疗效观察[J]. 中国乡村医生杂志,1990,7:34.
- [8] 周瑞堂. 康复新外治小肠外瘻1例[J]. 中医外治杂志,2002,11(2):54.
- [9] 樊悦,邓颖. 康复新液保留灌肠治疗儿童溃疡性结肠炎22例[J]. 华西药学杂志,2005,20(5):465.
- [10] 李丽平. 保留灌肠治疗儿童溃疡性结肠炎22例[J]. 河南中医,2005,25(5):54-55.
- [11] 王萌,董华英. 中药内服加康复新液灌肠治疗慢性非特异性溃疡性结肠炎120例[J]. 吉林中医药,2003,23(12):24.
- [12] 丁建明,张爱民,郭守兵,等. 思密达联合康复新治疗溃疡性结肠炎疗效观察[J]. 医学文选,1999,18(6):923-924.
- [13] 刁保细,刘香芹,唐玲梅. 结肠途径治疗溃疡性结肠炎[J]. 中国医学理论与实践,2004,14(3):313-314.
- [14] 吕文,张筱凤,张啸. 康复新液保留灌肠治疗溃疡性结肠炎临床疗效观察[J]. 中国综合临床,2003,10(19):912-913.
- [15] 洪砌. 康复新治疗溃疡性结肠炎22例临床观察[J]. 医学理论与实践,2003,16(9):1044.
- [16] 金建媚,丁云龙. 痔疮术后康复新液创面换药疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2003,12(18):1984.
- [17] 严奉祥,方春生. 中药康复新(KFX)的在体液免疫药理学特性[J]. 大理医学院学报,1991,13:79.

(收稿日期:2006-05-17)

《中南药学》杂志欢迎订阅、欢迎投稿

《中南药学》杂志是由湖南省药学会主办、国内外公开发行的药学综合性学术期刊,中国标准连续出版物号为ISSN 1672-2981, CN 43-1408/R。《中南药学》是中国科技论文统计源期刊、中国科技核心期刊,被中国核心期刊(遴选)数据库、中国学术期刊光盘版、万方数据库、解放军医学图书馆数据库等收录。

本刊内容涵盖药剂、药理、药物分析、药物化学、生化药物、中药及天然药物、医院药学等。主要栏目有综述、专家论坛、专题讲座、研究论文、中药与天然药物、新药之窗、药物与临床、合理用药与临床药学和药物不良反应、临床用药问题解答和药事管理等。欢迎广大医药工作者投稿和订阅。

本刊为双月刊,大16开本,80页码,印刷装帧精美,逢双月20日出版,定价10.00元/册。如需订阅,可到当地邮局(邮发代号为42-290)或直接汇款至杂志社订购,全年订价60元。

本刊对于省部级以上基金课题类稿件优先发表,并且给予一定的奖励。

本刊地址:长沙市人民中路139号中南大学湘雅二医院内

《中南药学》杂志社 邮编:410011

电话:0731-4895602 传真:0731-2258487

E-mail: hnyxh@public.cs.hn.cn znyxzz@tom.com

开户行:兴业银行长沙韶山路支行

银行帐号:368150100100034745