

# 加味参苓白术散联合果胶益生元粉治疗脾虚湿盛型肠内营养相关性腹泻的临床研究

钟唯章

(厦门市湖里区仙岳路173号北京中医药大学厦门医院重症医学科 福建厦门 361009)

**【摘要】**目的探讨加味参苓白术散联合果胶治疗脾虚湿盛型肠内营养相关性腹泻的临床研究。方法选取2022年5月-2023年5月我院收治的肠内营养相关性腹泻患者82例,分为两组,对照组选择常规治疗,研究组选择加味参苓白术散联合果胶治疗。结果与对照组比,研究组的治疗有效率更好( $P < 0.05$ );研究组的中医症状评分更低( $P < 0.05$ );研究组的Hart评分更低( $P < 0.05$ );研究组的粪便稠度和粪便重量评分更低( $P < 0.05$ )。结论加味参苓白术散联合果胶益生元粉治疗脾虚湿盛型肠内营养相关性腹泻的效果更加显著,可以明显改善患者的临床症状,改善预后,值得推广。

**【关键词】**加味参苓白术散;果胶益生元粉;联合治疗;脾虚湿盛型肠内营养相关性腹泻;临床效果;安全性

Clinical study of enteral nutrition-related diarrhea combined with pectin prebiotic powder

Zhong Wei zhang

Critical care Department, Beijing University of Chinese Medicine, Xiamen Hospital, 173 Xianyue Road, Huli District, Xiamen 361009, Fujian

**[Abstract]** Objective To investigate the clinical study of treatment with diarrhea. Methods 82 patients with enteral nutrition-related diarrhea admitted to our hospital from May 2022 to May 2023 were divided into two groups. The control group chose conventional treatment, and the study group selected pectin treatment. The results were more effective in the control group ( $P < 0.05$ ); lower TCM symptom scores in the study group ( $P < 0.05$ ); lower Hart scores in the study group ( $P < 0.05$ ); and lower stool consistency and stool weight scores ( $P < 0.05$ ). Conclusion The effect of adding flavored Shenling white surgery powder and pectin prebiotics powder in treating intestinal nutrition-related diarrhea is more significant, which can significantly improve the clinical symptoms of patients and improve the prognosis, which is worth popularizing.

**[Key words]** Add; pectin prebiotic powder; combination therapy; spleen deficiency and dampness type enteral nutrition related diarrhea; clinical effect; safety

ICU患者大多病情危重,常合并神志改变,造成患者不能够经口进食,所以,对这类患者采取肠内营养支持有非常重要的作用<sup>[1]</sup>。但是因为患者严重感染、神经系统紊乱、手术应激、创伤等因素导致胃肠功能紊乱,所以在开展肠内营养过程中就容易出现肠内营养相关性腹泻ENAD,临床发生率在48.6%~89.0%之间,会直接影响临床肠内营养顺利实施,继而影响整体预后<sup>[2-3]</sup>。近年来把肠内营养剂在机体里面予以半固化的果胶被临床逐渐关注,会让肠内营养剂实现正常的一种食糜性状,并降低肠内营养相关并发症的出现。而且,以临床不良反应较少且安全性更高为优势的中医疗法也逐渐被临床所青睐<sup>[4-5]</sup>。现对我院收治的脾虚湿盛型肠内营养相关性腹泻患者进行对比分析,发现加味参苓白术散联合果胶的治疗效果显著,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2022年5月-2023年5月我院收治的肠内营养相关性腹泻患者82例,分为两组,其中研究组41例,男25例,女16例,包括呼吸系统病症14例,神经系统病症14例,心血管病症13例;年龄为30-76岁,平均年龄为:( $53.0 \pm 1.8$ )岁。对照组41例,男24例,女17例,包括呼吸系统病症15例,神经系统病症13例,心血管病症13例;年龄为29-76岁,平均年龄为:( $52.5 \pm 1.7$ )岁。两组患者的一般资料具有可比性( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组：选择百普力（纽迪希亚制药无锡有限公司 500ml/瓶 500kcal/500ml）经输液泵经胃管或空肠管进行肠内营养输注，最初的输注速率控制在20mL/h，监测胃潴留 Q6h，输注速度逐渐加量到100mL/h；若胃潴留大于150ml则暂停2小时观察。营养目标是1500ml/天。营养液温度控制在37℃~42℃，进食时选择半卧位，避免反流或误吸。

研究组：在对照组的基础上联合果胶益生元粉和加味参苓白术散进行治疗，果胶益生元粉（吉林麦孚营养科技有限公司长春分公司 10.75g/袋）1袋溶于120ml温水，鼻饲 3次/日，肠内营养输注方式和速度同对照组。中药组方成分有：党参、茯苓、白术、山药及薏苡仁各15g，莲子10g，白扁豆12g，砂仁、桔梗及甘草各6g。浓煎至100mL，一天1剂，进行2次鼻饲干预；脐贴治疗：并选取该方药1剂，在烘干研粉之后加入合适的黄酒和蜂蜜去制成药膏，用温水清洗神阙穴后，把药膏填满的无菌纱布敷贴在机体肚脐，一天更换一次，两组患者持续治疗7d。

### 1.3 观察指标

1.3.1 比较治疗有效率：根据 24h 大便半定量评分（Hart 评分）进行评估，患者在治疗后大便次数明显减少并且逐渐恢复到正常情况，而且大便成形并且质地比较粘稠，称为显效；患者在治疗后临床指标有所改善，大便次数有所减少，而且大便的性状有所改善，称为有效；患者在治疗后临床指标没有变化，大便次数没有变化，称为无效<sup>[6]</sup>。

1.3.2 分别于两组治疗前和治疗第1天、第3天、第7天进行Hart记分表记分<sup>[7]</sup>。

1.3.3 比较两组粪便稠度和粪便重量类别分数表（分）。Whelan K 等<sup>[8]</sup>设计了一个评估 EN 患者粪便视觉特征的图表工具，该工具包含腹泻频率、粪便稠度与重量，

### 1.4 统计学方法

数据用 SPSS22.0 做分析，其中计数行 X<sup>2</sup>（%）检验，计量行 t 检测（ $\bar{x} \pm s$ ）检验，P < 0.05，有显著差异。

## 2 结果

与对照组比，研究组的治疗有效率较高（P < 0.05），见表 1。

与对照组比，研究组的 Hart 评分更低（P < 0.05），见表 2。

与对照组比，研究组的粪便稠度和粪便重量评分更低（P

< 0.05），见表 3。

表 1 治疗效果对比（例，%）

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	41	22	26	10	48 (82.8%)
研究组	41	31	25	2	56 (96.6%)
X <sup>2</sup>	/	5.246	1.124	6.785	4.975
P	/	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 干预前后不同时间段对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	治疗第 1 天	治疗 3 天	治疗 7d
对照组	41	10.8 ± 1.4	9.2 ± 1.3	6.2 ± 1.6
研究组	41	9.1 ± 1.3	6.1 ± 0.8	4.1 ± 0.6
T	/	10.029	10.391	10.125
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3 粪便稠度和粪便重量评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	治疗前	治疗后 3 天	治疗后 1 周
对照组	41	11.1 ± 1.3	10.5 ± 1.1	9.7 ± 0.9
研究组	41	11.2 ± 1.4	5.3 ± 0.6	3.4 ± 0.3
T	/	1.694	14.938	12.281
P	/	> 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

ICU 患者的病情大多比较危重，且基本上都不能正常的进食。而且对于这部分患者来说，肠内营养是很重要的营养途径。但是很多患者因为严重感染、神经系统紊乱、手术应激、创伤等因素导致胃肠功能损伤，容易在实施肠内营养过程中产生喂养不耐受的情况，最常见的就死腹泻症状<sup>[9]</sup>。因为肠内营养相关性腹泻的出现，所以选择有效的治疗手段就特别重要<sup>[10]</sup>。

现阶段，临床已经证明添加果胶治疗的早期肠内营养干预能够有效缓解肠内营养相关性腹泻的发生几率，属于低成本且高效的治疗手段，还能够有效缓解机体胰岛素的抵抗。而本研究里面所选择的为舒能果胶属于膳食纤维，能够发挥比较好的临床溶解性、发酵性和结肠代谢性，可以有效促进机体的进食反应，并减少并发症的出现，调控机体肠道的菌群平衡，帮助胆汁代谢，提高肠内毒素的尽快排出，从而有效改善腹泻症状<sup>[11]</sup>。中医把肠内营养相关性腹泻归为“泄泻”中，具体的发病原因是因为患者要不年老体衰，要不就病程

日久,导致阳气虚损,发生脾、胃的功能失调,如果脾胃虚弱,机体肾脏就无法使水谷进行精微滋养,肾阳则会日益衰落,就会造成脾胃运化出现失常而导致发病,所以治疗原则就是益气健脾和温阳止泻<sup>[12]</sup>。加味参苓白术散里面的党参、茯苓和白术是君药,能够实现益气健脾渗湿的作用,山药有补脾益肺之效,莲子有健脾涩肠的作用,配上白扁豆和薏苡仁能够实现健脾渗湿的作用,砂仁有醒脾和胃之效,桔梗有宣肺利气之效,而甘草可以健脾和中并调和药性。以上诸药合用,能够实现健脾和胃以及渗湿止泻的作用<sup>[13]</sup>。本研究为了提高药物吸收,选择参苓白术散鼻饲配合脐贴进行治疗,神阙穴在肚脐位置,能够连接机体脏腑的经脉气息,所以在该穴位把药物外敷能够直达机体病灶,可以促进药物的有效吸收来提高临床疗效。现阶段很多研究证明加味参苓白术散

的止泻机制和提高肠道对对应水和电解质的整体吸收,调节肠道菌群的失调情况和血清胃肠激素的水平有关。联合治疗能够实现有效健脾助运以及化湿止泻的作用,使其尽快康复<sup>[14]</sup>。文章对患者对比后确认,与对照组比,研究组的治疗有效率更好( $P < 0.05$ );研究组的中医症状评分更低( $P < 0.05$ );研究组的Hart评分更低( $P < 0.05$ );研究组的粪便稠度和粪便重量评分更低( $P < 0.05$ )。研究表明,两者联合使用的效果更好,可以有效改善患者的粪便稠度和粪便重量,整体的Hart评分也更低,从而改善病情。

综上所述,加味参苓白术散联合果胶治疗脾虚湿盛型肠内营养相关性腹泻的效果更加显著,可以明显改善患者的临床症状,改善预后,值得推广。

#### 参考文献:

- [1]戴益慧,唐娅琴.砭石隔药灸治疗中风患者肠内营养相关性腹泻的临床观察[J].中国中医药科技, 2022, 29(5): 797-799.
- [2]Yu Q, Ma S, Ni X, et al. A test of the mycorrhizal-associated nutrient economy framework in two types of tropical rainforests under nutrient enrichments[J]. Forest Ecosystems, 2023, 10(1): 100083-100083.
- [3]张璐,刘娟,夏瑜秦,等.参苓白术散联合蒙脱石散治疗结直肠癌化疗相关性腹泻的临床研究[J].中外医疗, 2022, 41(33): 42-44.
- [4]闫荣,王沛,巨婷,等.磁振热治疗脑卒中患者肠内营养相关性腹泻的效果[J].临床医学研究与实践, 2021, 6(23): 153-155.
- [5]Sdergren J, Larsson C U, Wads L, et al. Food waste to new food: Risk assessment and microbial community analysis of anaerobic digestate as a nutrient source in hydroponic production of vegetables[J]. Journal of Cleaner Production, 2022, 333(89): 130239-130241.
- [6]Reintam Blaser A, Deane AM, Fruhwald S. Diarrhoea in the critically ill[J]. Curr Opin Crit Care, 2015, 21(2): 142-153.
- [7]远庚. 综合ICU患者腹泻相关因素分析及中医证型回顾性研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2012.
- [8]WHELAN K, JUDD P A, TAYLOR M A. Assessment of fecal output in patients receiving enteral tube feeding: validation of a novel chart[J]. Eur J Clin Nutr, 2004, 11(58): 1030-1037.
- [9]楼屹,冯杨荣,朱之青,等.五倍子粉敷脐治疗重症患者肠内营养相关性腹泻疗效观察[J].浙江中西医结合杂志, 2021, 31(3): 13-15.
- [10]高明博.参苓白术散联合西医常规治疗小儿消化不良性腹泻的临床效果分析[J].特别健康, 2021, 45(32): 87-90.
- [11]Liu, S. Liu, M. Liao, Q-G Lu, F-B Zhao, X-L. Effects of inoculated mycorrhizal fungi and non-mycorrhizal beneficial micro-organisms on plant traits, nutrient uptake and root-associated fungal community composition of the *Cymbidium hybridum* in greenhouse[J]. Journal of applied microbiology, 2021, 131(1): 55-58.
- [12]陈媛洁. 艾灸联合参苓白术散治疗脾虚型慢性腹泻的临床疗效观察[J]. 饮食保健, 2021, 55(41): 120-121.
- [13]陈俊仙,陈彩,杜瑾,等.子午流注穴位按摩联合果胶治疗肠内营养相关性腹泻临床研究[J].新中医, 2021, 53(16): 38-40.
- [14]Rousk K, Pedersen P, Anders Priem é, et al. Extreme freeze-thaw cycles do not affect moss-associated nitrogen fixation across a temperature gradient, but affect nutrient loss from mosses[J]. Acta Oecologica, 2021, 113(58): 103796-103796.