

· 临床研究 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2018.11.024

雷贝拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎 34 例疗效观察

黄艳飞, 韦凤银, 韦雅毅

(广西壮族自治区河池市大化瑶族自治县人民医院, 广西 河池 530800)

摘要:目的 探讨雷贝拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎的临床疗效。方法 选取医院 2016 年 4 月至 2017 年 4 月收治的反流性食管炎患者 68 例, 随机均分为对照组和观察组。对照组患者口服雷贝拉唑, 观察组患者在对照组治疗基础上口服莫沙必利, 均治疗 8 周。结果 观察组患者的临床症状改善总有效率为 85.29%, 显著高于对照组的 52.94% ($\chi^2=8.336, P=0.004 < 0.05$); 观察组患者的胃镜下食管炎症改善总有效率为 82.35%, 显著高于对照组的 50.00% ($\chi^2=7.950, P < 0.05$); 两组患者治疗期间的不良反应比较无明显差异 ($\chi^2=0.731, P=0.393 > 0.05$)。结论 雷贝拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎, 临床疗效显著, 值得临床推广。

关键词:反流性食管炎; 莫沙必利; 雷贝拉唑; 疗效

中图分类号: R969.4; R975+.2

文献标识码: A

文章编号: 1006-4931(2018)11-0072-03

Clinical Observation on Rabeprazole Combined with Mosapride in the Treatment of Reflux Esophagitis in 34 Cases

Huang Yanfei, Wei Fengyin, Wei Yayi

(Dahua Yao Autonomous County People's Hospital, Hechi, Guangxi, China 530800)

Abstract: Objective To investigate the clinical effect rabeprazole combined with mosapride in the treatment of reflux esophagitis. **Methods** Totally 68 patients with reflux esophagitis admitted to our hospital from April 2016 to April 2017 were selected and randomly divided into the control group and the observation group, 34 cases in each group. The control group was treated with rabeprazole, on this basis, the observation group was treated with mosapride. The two groups were treated for 8 weeks. **Results** The total effective rate of improvement of clinical symptoms in the observation group was 85.29%, which was significantly higher than 52.94% in the control group ($\chi^2=8.336; P=0.004 < 0.05$). The total effective rate of improvement of endoscopic esophagitis in the observation group was 82.35%, which was significantly higher than 50.00% in the control group ($\chi^2=7.950, P < 0.05$). There were significant differences in the incidence rates of adverse reactions between the two groups during treatment ($\chi^2=0.731, P=0.393 > 0.05$). **Conclusion** Rabeprazole combined with mosapride is effective in the treatment of reflux esophagitis, which is worthy of clinical promotion.

Key words: reflux esophagitis; mosapride; rabeprazole; curative effect

第一作者: 黄艳飞(1973-), 女, 壮族, 大学本科, 副主任药师, 研究方向为临床药学, (电子信箱)691759616@qq.com。

- Study[J]. Cerebrovasc Dis Extra, 2017, 7(1): 9-20.
- [5] 岳冬敏. 养血清脑颗粒联合舍曲林治疗脑卒中睡眠障碍的临床疗效[J]. 湖北中医药大学学报, 2015, 17(6): 62-64.
- [6] 罗海龙, 吴嘉瑜. 右佐匹克隆治疗脑卒中后失眠的效果[J]. 广东医学, 2015, 36(4): 611-612.
- [7] 中华医学会神经科学会. 各类脑血管疾病的诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379.
- [8] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准 (CCMD-3) [M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 86-87.
- [9] Dai M, Tian L, Zi W, et al. Premorbid dietary intake of protein is associated with early outcomes but not with severity of ischemic stroke[J]. Asia Pac J Clin Nutr, 2018, 27(1): 246-252.
- [10] Pinto Jr LR, Bittencourt LR, Treptow EC, et al. Eszopiclone versus zopiclone in the treatment of insomnia[J]. Clinics (Sao Paulo), 2016, 71(1): 5-9.
- [11] Tek C, Palmese LB, Krystal AD, et al. The impact of eszopiclone on sleep and cognition in patients with schizophrenia and insomnia: a double-blind, randomized, placebo-controlled trial[J]. Schizophr Res, 2014, 160(3): 180-185.
- [12] 赵俊杰, 孟祥宇. 养血清脑颗粒联合舍曲林治疗脑卒中后抑郁疗效观察[J]. 海峡药学, 2017, 29(10): 126-127.
- [13] Xiong L, Zhang JJ, Sun D, et al. Therapeutic benefit of Yangxue Qingnao Granule on cognitive impairment induced by chronic cerebral hypoperfusion in rats[J]. Chin J Integr Med, 2011, 17(2): 134-140.
- [14] 董学锋, 畅亦杰. 养血清脑颗粒治疗脑卒中后睡眠障碍患者 71 例疗效评估[J]. 中国中药杂志, 2011, 36(7): 949-950.
- [15] 陈建明. 养血清脑颗粒联合右佐匹克隆治疗神经衰弱疗效观察[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2013, 16(7): 67-68.
- [16] 郭宇宙, 于子尧, 刘红爱, 等. 养血清脑颗粒对脑卒中后睡眠障碍患者症状改善及血清 5-HT、BDNF 水平的影响[J]. 疑难病杂志, 2017, 16(5): 457-460.
- [17] 钟洁. 养血清脑颗粒联合右佐匹克隆治疗神经衰弱的临床分析[J]. 中西医结合心血管病杂志, 2016, 4(17): 169-170.
- [18] 黄丽琴, 王芳, 王云峰, 等. 右佐匹克隆联合养血清脑颗粒治疗失眠症的疗效观察[J]. 临床合理用药, 2015, 8(7): 61-62.

(收稿日期: 2017-12-09; 修回日期: 2017-12-31)

胃食管反流病是胃十二指肠内容物反流于食管,以产生暖气、反酸及胸骨后烧灼感及疼痛为临床特征的消化内科常见疾病^[1]。其中,反流性食管炎是一种食管组织黏膜受到损伤的胃食管反流病^[2],容易反复发作,发病率极高,病程长,临床采用质子泵抑制剂的药物治疗。雷贝拉唑能与机体内的 $H^+, K^+ - ATP$ 酶可逆性结合,从而发挥抑制胃酸分泌的作用^[3-4],疗效确切,但对反流性疾病的临床疗效不佳^[5]。近年来,有研究提出采用雷贝拉唑联合具有增强胃肠道运动的药物莫沙必利治疗反流性食管炎,效果较满意^[6]。本研究中探讨了雷贝拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎的临床疗效及安全性,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:符合反流性食管炎诊断标准,经胃镜辅

助检查确诊;有暖气、烧心、反酸及胸骨后疼痛等临床症状;胃镜下检查均有食管黏膜充血、破损已经糜烂等镜下表现;本研究已获得我院医学伦理委员会批准,患者签署知情同意书。

排除标准:消化性溃疡、食管肿瘤及其他胃肠道疾病;糖尿病、免疫系统疾病及心肌炎等其他全身性可导致胃肠道症状发生的疾病;入院前4周内曾服用过促胃动力药物或抑制胃酸分泌药物;妊娠期或哺乳期;急性胆囊炎、急性胆管炎或完全性胆道梗阻;严重精神类疾病;病例资料不完整。

病例选择与分组:选取我院2016年4月至2017年4月收治的反流性食管炎患者68例,随机均分为对照组和观察组,各34例。两组患者一般资料比较,差异无明显统计学意义,具有可比性($P > 0.05$)。详见表1。

表1 两组患者一般资料比较($n = 34$)

组别	年龄 ($\bar{X} \pm s$, 岁)	性别 (男/女, 例)	病程 ($\bar{X} \pm s$, 年)	食管黏膜损害程度的洛杉矶分级(例)			
				A级	B级	C级	D级
对照组	41.6 ± 7.8	21/13	1.21 ± 0.74	23	7	3	1
观察组	40.9 ± 8.8	20/14	1.19 ± 0.86	20	8	4	2
t/χ^2 值	0.347	0.061	0.103			0.752	
P 值	0.730	0.804	0.918			0.861	

1.2 方法

对照组患者予雷贝拉唑肠溶片(上海上药信谊药厂有限公司,国药准字H20100924,规格为每片10mg),每天2次,每次10mg,每天早餐、晚餐前30min服用,8周为1个疗程。观察组患者在对照组治疗基础上加用柯乐酸莫沙必利片(珠海丽珠医药有限公司,国药准字H200602027,规格为每片5mg),每天3次,每次5mg,三餐前30min服用,8周为1个疗程。治疗期间,应避免辛辣、刺激饮食,忌烟酒、浓茶及咖啡。

1.3 观察指标与疗效判定标准

治疗后,由同1名专业内镜医师对患者进行胃镜检查,对两组患者的食管炎症程度变化及临床症状疗效进行比较。

症状积分:1分,无临床症状;2分,需要提醒才感觉到自身有轻度症状;3分,有明显临床症状,但该症状未对日常生活造成影响;4分,临床症状明显,并对日常生活造成影响。

临床症状疗效评价:显效,干预后的症状积分降低大于80%;有效,干预后的症状积分降低大于50%;无效,干预治疗后的症状积分降低小于50%。以前两者合计为总有效。

胃镜下疗效评价:治愈,受损的食管黏膜恢复正常,胃镜下未见炎症表现;好转,食管黏膜炎症程度较干预治疗前好转大于1个级别;无效,患者受损的食管黏膜

未见明显好转。前两者合计为总有效。

不良反应:比较干预后两组患者出现腹泻、头痛、头晕等情况。

1.4 统计学处理

采用SPSS 18.0统计学软件数据分析。计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2至表4。

表2 两组患者临床症状疗效比较[例(%), $n = 34$]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	10(29.41)	8(23.53)	16(47.06)	18(52.94)
观察组	18(52.94)	11(32.35)	5(14.71)	29(85.29)*

注:与对照组相比, $\chi^2 = 8.336$, $^* P = 0.004 < 0.05$ 。

表3 两组患者胃镜下疗效比较[例(%), $n = 34$]

组别	有效	好转	无效	总有效
对照组	9(26.47)	8(23.53)	17(50.00)	17(50.00)
观察组	19(51.35)	9(26.47)	6(17.65)	28(82.35)*

注:与对照组相比, $\chi^2 = 7.950$, $^* P < 0.05$ 。

表4 两组患者不良反应发生情况比较[例(%), $n = 34$]

组别	头晕	头痛	轻度腹泻	小计
对照组	1(2.94)	1(2.94)	0(0)	2(5.88)
观察组	1(2.94)	1(2.94)	2(5.88)	4(11.76)*

注:与对照组相比, $\chi^2 = 0.731$, $^* P = 0.393 > 0.05$ 。

3 讨论

反流性食管炎是临床发病率极高^[7]且极常见的一种胃食管反流病。反流性食管炎的发病,与食管下的括约肌压力下降从而降低患者食管的廓清能力有关,进而导致不能对胃反流物进行廓清,致使胃内酸性内容物向食管反流,并损伤食管黏膜^[8]。临床对反流性食管炎的治疗主要以药物治疗为主,但目前临床常用药物治疗方案疗效不佳^[9]。

采用药物对反流性食管炎治疗的目的是控制胃酸分泌,缓解食管炎的症状并促进损伤黏膜的恢复^[10],从而减少胃酸对食管黏膜造成的伤害。当胃液 pH < 4 时,其所含有的活性胃蛋白酶会促使食管炎症的发生;胃液 pH = 4 是对反流胃液是否会对食管黏膜造成侵袭的分界点,因此控制胃酸分泌保持胃内 pH > 4 是治疗反流性食管炎的关键^[11]。除控制好患者的胃酸分泌外,加强食管抗反流屏障的能力也至关重要。患者的食管抗反流屏障能力的增强,能增加患者食管的清除能力,提高患者的胃排空及食管下端括约肌功能,从而有效防治胃内容物的反流^[12]。

雷贝拉唑是临床常用的质子泵抑制剂,能对受到刺激而产生的胃酸分泌及基础的胃酸分泌起到有效的控制,促进患者食管炎症的缓解。其主要通过非酶途径代谢对患者胃酸进行控制,不会与其他共同使用的药物造成相互的不良影响^[13],具有较高的安全性。此外,其具有较高的血药浓度、生物利用度,以及较低的肝脏首过效应,因此使得到达壁细胞的有效成分更多,并使胃内 pH > 4 保持的时间更长。因此,雷贝拉唑治疗反流性食管炎不仅用药剂量小且药效起效快、抑酸时间长,能有效缓解患者症状^[14]。

莫沙必利是胃肠动力药,能选择性地强效结合肌间神经丛中所含有的 5-羟色胺 4 受体,增强乙酰胆碱的释放作用,加强胃肠道动力及动力的协调性,增加食管下部括约肌的张力并促进胃肠排空,达到防止胃酸、胆汁及胃蛋白酶反流的目的^[1]。此外,莫沙必利还能增强食管的蠕动作用,提高食管下段的清除功能,减少食管在胃酸中的暴露时间,明显修复食管黏膜及治疗反流性食管炎症的作用^[16]。

本研究中,干预后,观察组患者临床症状及胃镜下食管炎症的改善显著优于对照组

患者,差异显著。两组患者的不良反应均较轻微,表明两组药物均有较高的安全性,均可耐受。

综上所述,雷贝拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎,临床疗效较好,值得推广。

参考文献:

- [1] 张磊,刘玉琳,刘玉霞,等. 莫沙必利联合雷贝拉唑治疗反流性食管炎的疗效观察[J]. 河北医药,2014,36(17): 2659-2660.
- [2] Kim JH, Lawrence AJ. Drugs currently in Phase II clinical trials for cocaine addiction[J]. Expert Opinion on Investigational Drugs, 2014,23(8): 1105-1122.
- [3] 林继红. 雷贝拉唑或奥美拉唑联合莫沙必利治疗老年性反流性食管炎的临床观察[J]. 临床合理用药杂志,2015,8(11): 20-21.
- [4] 赖新兰,杨新魁,刘水清,等. 莫沙必利联合雷贝拉唑治疗反流性食管炎的临床研究[J]. 现代药物与临床,2016,31(10): 1538-1541.
- [5] Lotharius J, Gamon - Benito FJ, Angulo - Barturen I, et al. Repositioning: the fast track to new anti-malarial medicines? [J]. Malaria Journal, 2014,13(1): 143.
- [6] 崔星华,骆建文,农小芬,等. 不同疗程莫沙必利联合雷贝拉唑对缓解反流性食管炎症状的效果比较[J]. 右江民族医学院学报,2015,37(3): 401-403.
- [7] 李冰. 反流性食管炎应用雷贝拉唑联合莫沙必利方案治疗的价值及效果评价[J]. 中国生化药物杂志,2017,37(9): 266-268.
- [8] Choudhary SV, Aghi T, Bisati S. Efficacy and safety of terbinafine hydrochloride 1% cream vs eberconazole nitrate 1% cream in localised tinea corporis and tinea cruris[J]. Indian Dermatology Online Journal, 2014,5(2): 128-131.
- [9] Alvarez Rojas CA, Jex AR, Gasser RB, et al. Techniques for the diagnosis of Fasciola infections in animals: room for improvement[J]. Advances in Parasitology, 2014,85: 65-107.
- [10] 陈乔,杨聪玲. 雷贝拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎的疗效观察[J]. 中国生化药物杂志,2017,37(6): 304-306.
- [11] 程小华. 雷贝拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎临床观察[J]. 临床合理用药杂志,2014,7(4): 25-26.
- [12] Falcone C, Matrone B, Bozzini S, et al. Time-domain heart rate variability in coronary artery disease patients affected by thyroid dysfunction[J]. International Heart Journal, 2014,55(1): 33.
- [13] 冯子南,尹广利,徐湘江,等. 雷贝拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎的临床观察[J]. 中国医药导刊,2015,17(3): 278-279.
- [14] 辛莘. 雷贝拉唑与莫沙必利联合应用治疗反流性食管炎的临床效果观察[J]. 中国医刊,2017,52(10): 96-98.

(收稿日期:2017-11-22;修回日期:2018-01-03)

本栏目由

国药控股云南有限公司

协办