

六味安消胶囊联合常规药物治疗反流性食管炎效果及对远期预后的影响

徐升, 吴敏华

永康市第一人民医院消化内科, 浙江 永康 321300

[摘要] 目的: 观察六味安消胶囊联合常规药物治疗反流性食管炎的效果及对远期预后的影响。方法: 选择本院收治的 55 例反流性食管炎患者为研究对象, 采用随机数字表法分为 2 组, 对照组 27 例以奥美拉唑胶囊联合马来酸曲美布汀分散片治疗, 而观察组在此基础上运用六味安消胶囊联合治疗, 对 2 组的治疗总有效率、不良反应发生率以及复发率进行比较。结果: 经过 12 周的治疗, 观察组总有效率高于对照组 ($P < 0.05$), 不良反应发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 随访 6 月期间的复发率低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 采用六味安消胶囊联合常规药物治疗反流性食管炎, 具有安全性高、复发率低、疗效确切等诸多优点。

[关键词] 反流性食管炎; 中西医结合疗法; 奥美拉唑胶囊; 六味安消胶囊; 复发率; 安全性

[中图分类号] R57 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 01-0047-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.015

Effect and Long-term Prognosis of Liuwei Anxiao Capsule Combined with Routine Medicine for Reflux Esophagitis

XU Sheng, WU Minhua

Abstract: Objective: To observe the effect and long-term prognosis of Liuwei Anxiao capsule combined with routine medicine for reflux esophagitis. Methods: Selected 55 cases of patients with reflux esophagitis in our hospital as study objects, and divided them into two groups according to random number table. Treatment of routine omeprazole capsules combined with trimebutine maleate dispersible tablets were given to 27 cases of patients in the control group, while the observation group not only received the same treatment as the control group, but also received Liuwei Anxiao capsules. Compared recurrence rate, incidence of adverse reaction and total effective rate of treatment of two groups. Results: After receiving treatment for 12 weeks, the total effective rate in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$), while incidence of adverse reaction in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Liuwei Anxiao capsule combined with routine medicine for reflux esophagitis has advantages of high safety, low recurrence rate and good effect.

Keywords: Reflux esophagitis; Integrated Chinese and western medicine therapy; Omeprazole capsule; Liuwei Anxiao capsule; Recurrence; Safety

反流性食管炎是消化内科发病率较高的一种疾病, 主要指的是因为饮食不当、胃十二指肠功能异常等因素使十二指肠、胃内容物反流进入食管, 出现食管溃疡、食管纤维化、食管黏膜炎症等相应症状, 临床表现以烧心、胸骨后疼痛、反酸以及恶心等症状为主, 严重危害患者健康^[1]。目前临床治疗反流性食管

炎以西药为主, 但停药后复发率较高。近年来有研究发现, 中药治疗反流性食管炎效果显著, 六味安消胶囊治疗便秘、消化不良以及脘腹胀满疼痛等胃肠低动力疾病效果显著。因此, 笔者对六味安消胶囊联合常规药物治疗反流性食管炎的效果及远期预后影响进行探讨, 报道如下。

[收稿日期] 2016-08-06

[作者简介] 徐升 (1982-), 男, 主治医师, 研究方向: 常见消化系统疾病的治疗。

1 临床资料

1.1 诊断标准 ①临床症状：胸痛、烧心、恶心、反酸、嗝气、咽部异物感、吞咽困难等；②电子胃镜检查显示为反流性食管炎。

1.2 纳入标准 ①符合反流性食管炎诊断标准；②自愿参与且签署知情同意书；③经医院医学伦理委员会批准。

1.3 排除标准 ①合并 Barrett 食管、食管狭窄、短食管以及消化性溃疡者；②近期服用过对胃肠道功能产生影响的药物者；③无法随访者。

1.4 一般资料 选择 2014 年 1 月—2015 年 1 月本院收治的 55 例反流性食管炎患者为研究对象，采用随机数字表法分为对照组 27 例和观察组 28 例。对照组男 17 例，女 10 例；平均病程(4.5±1.3)年，平均年龄(46.6±11.5)岁。观察组男 15 例，女 12 例；平均病程(4.6±1.5)年，平均年龄(46.8±11.2)岁。2 组性别、病程、年龄等一般资料比较，差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用常规治疗方案。奥美拉唑胶囊(浙江金华康恩贝生物制药有限公司，规格：10 mg×14 粒)，每次口服 20 mg，早上和晚上饭后各服 1 次；同时再给予马来酸曲美布汀分散片(浙江昂利康制药有限公司，规格：0.1 g×30 粒)，每次口服 0.1~0.2 g，每天 3 次。治疗期间，密切观察患者用药后的反应，并且将患者的症状改善情况作为基本依据，及时对药物剂量进行调整，1 疗程为 12 周，治疗 1 疗程。

2.2 观察组 在常规药物治疗的基础上运用六味安胶囊联合治疗。六味安消胶囊(江西博士达药业有限责任公司，规格：每粒 0.5 g)，每次 1.5~3 g，每天 2~3 次，饭前服用，1 疗程为 12 周，治疗 1 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 2 组不良反应的发生情况，包括便秘、腹泻以及皮疹等，并且统计 2 组随访 6 月期间的复发情况，复发的定义：患者再次出现恶心、反酸、嗝气、咽部异物感等症状，且经胃镜检查，结果显示食管黏膜破损。

3.2 统计学方法 运用 SPSS23.5 统计学软件分析数据。不良反应发生率、复发率以及总有效率等计数资料以百分率(%)来表示，运用 χ^2 检验，而计量资料则运用 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 根据《反流性食管炎诊断及治疗指南(2003 年)》^[2]拟定：①治愈：治疗后，反酸、烧心以及胸骨后疼痛等临床症状基本消失，且经胃镜检查，结果显示糜烂黏膜基本消失；②有效：治疗后，反酸、烧心以及胸骨后疼痛等临床症状明显改善，且经胃镜检查，结果显示糜烂黏膜较治疗前减少 $\geq 50\%$ ；③无效：治疗后，反酸、烧心以及胸骨后疼痛等临床症状无显著变化，且经胃镜检查，结果显示糜烂黏膜较治疗前减少 $< 50\%$ 。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。治疗 12 周后，相较对照组而言，观察组的治疗总有效率明显较高，组间比较存在统计学差异($P < 0.05$)。

组别	n	例(%)			总有效
		治愈	有效	无效	
对照组	27	10(37.04)	11(40.74)	6(22.22)	21(77.78)
观察组	28	22(78.57)	5(17.86)	1(3.57)	27(96.43)
χ^2 值					4.305
P					<0.05

4.3 2 组不良反应发生情况比较 见表 2。治疗期间，与对照组比较，观察组的不良反应发生率较低，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	例(%)			合计
		皮疹	腹泻	便秘	
对照组	27	1(3.70)	2(7.41)	3(11.11)	6(22.22)
观察组	28	0	0	1(3.57)	1(3.57)
χ^2 值					4.305
P					<0.05

4.4 2 组复发率比较 随访 6 月，观察组 22 例治愈患者中 1 例复发，复发率为 4.55%；对照组 10 例治愈患者中 3 例复发，复发率为 30.00%。2 组复发率比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。4 例患者经过再次入院治疗，均治愈。

5 讨论

反流性食管炎主要指的是因为食管括约肌功能出现障碍，使胃内容物发生反流，从而损伤食管黏膜而出现一系列症状的一种慢性疾病，诱发该病的因素有很多，包括胃十二指肠功能异常、饮食因素以及抗反流屏障破坏等，各年龄段均可发病，尤其好发于吸烟、肥胖、中老年人以及精神压力大等人群^[3]。因为

反流性食管炎的发病与酸相关, 临床治疗通常以抑酸为主, 其中比较常见的抑酸剂为质子泵抑制剂, 虽然可以获得一定的疗效, 但是反流性食管炎的发病与胆汁反流和食管括约肌抗反流屏障功能异常有关, 所以运用单一的抑酸药物往往无法获得令人满意的疗效。曲美布汀作为一种质子泵抑制剂, 通过直接作用于胃肠道外周神经丛的阿片受体, 对胃肠运动和胆碱能神经进行抑制, 对胃肠动力紊乱进行纠正, 改善患者的胃肠道功能^[4]。同时, 奥美拉唑可以对离子通道产生直接作用, 对 Ca^{2+} 内流进行抑制, 对胃肠道肌间神经丛 5-HT₄ 受体进行选择作用, 对乙酰胆碱的释放起到积极的促进作用, 使下食管括约肌压力加强, 促进胃排空, 使食管清除和蠕动增强, 对反流机制进行纠正, 从而达到治疗目的^[5]。

反流性食管炎归属于中医学胃脘痛、食管瘕、吐酸范畴, 认为其发病与饮食不节、横逆犯胃、肝气郁结有关。六味安消胶囊是中药制剂, 由山柰、土木香、碱花、大黄、寒水石以及诃子等多味中药组成, 其中山柰具有消食止痛、行气温中之功效; 土木香可以调气解郁、健脾和胃; 碱花具有除虫、消积、润肠、祛瘀之功效; 大黄可以泻火、攻积滞、祛瘀、清湿热、解毒以及凉血; 寒水石可以消肿利窍、清热泻火; 诃子具有降火利咽、敛肺止咳、涩肠止泻之功效。诸药合用, 能充分发挥行气导滞、降逆和胃、活血止痛之功效^[6]。现代药理学研究表明, 大黄中含有丰富的番泻苷, 在肠道细菌的作用下可以向大黄酸蒽酮转变, 可以对肠道平滑肌上的 K^{+} -ATP 酶活性进行抑制, 将 Na^{+} 内转阻断, 升高肠腔内渗透压, 兴奋平滑肌上的 M-胆碱受体, 加强胃肠道蠕动, 促进胃排空, 并且山柰可以缓急止痛、行气温中; 碱花能够制酸和胃; 寒水石可以开胃化湿, 改善胃肠道功

能, 提高治疗效果^[7]。本次研究结果显示, 观察组的总有效率高于对照组, 不良反应发生率与复发率均低于对照组, 提示加用六味安消胶囊治疗反流性食管炎效果显著, 这一结果与樊拖迎等^[8]的研究报道一致。

综上所述, 反流性食管炎患者在常规药物治疗基础上服用六味安消胶囊, 不仅可以获得较好的疗效, 还可减少不良反应与复发, 是比较安全的一种用药方案, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 葛艳丽, 张俊杰, 王志荣. 曲美布汀奥美拉唑联合六味安消胶囊治疗反流性食管炎疗效观察[J]. 河北医学, 2015, 21(1): 58-61.
- [2] 中华医学消化内镜学分会. 反流性食管炎诊断及治疗指南(2003年)[J]. 中华消化内镜杂志, 2004, 21(4): 221-222.
- [3] 丁涛. 马来酸曲美布汀胶囊联合奥美拉唑治疗反流性食管炎的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2015, 8(9C): 49-50.
- [4] 巴合达娜提·海沙尔, 哈尼帕·司马义. 曲美布汀联合六味安消胶囊治疗反流性食管炎 25 例[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2012, 20(1): 32-33.
- [5] 许其芬. 奥美拉唑联用曲美布汀治疗反流性食管炎的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(3C): 57-58.
- [6] 李继文. 奥美拉唑联合六味安消胶囊治疗胃食管反流病的临床观察[J]. 上海医药, 2012, 33(10): 31-32.
- [7] 张永维, 曾辉锋. 六味安消胶囊联合奥美拉唑治疗反流性食管炎的研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2005, 14(22): 2924-2925.
- [8] 樊拖迎, 冯青青, 李春安, 等. 兰索拉唑联合六味安消胶囊治疗胃食管反流病的临床观察[J]. 疑难病杂志, 2009, 8(4): 224-225.

(责任编辑: 吴凌)