

中西医结合疗法治疗反流性食管炎的临床效果

郭太兵¹ 罗秀芝^{*2} 李增富³

1 大理护理职业学院 云南省大理白族自治州大理市 671000

2 大理白族自治州人民医院心内科一病区 云南省大理白族自治州大理市 671000

3 大理白族自治州中医医院 云南省大理白族自治州大理市 671000

摘要: 目的: 观察并探究中西医结合疗法治疗反流性食管炎的临床效果。方法: 将 2021 年 1 月 1 日 -2021 年 12 月 31 日设定为研究时间。将在此期间赴我院接受反流性食管炎治疗的 82 例患者作为研究对象, 将其随机分为对照组与研究组, 41 例/组。分别对对照组与研究组行常规西医治疗法与中西医结合治疗法。对比两组治疗有效率、不良情况发生率、食管压力。结果: 于不良反应发生率方面, 研究组较低 (12.2% < 31.71%, =4.556, P=0.033 < 0.05); 于治疗有效率方面, 研究组较高 (85.37% > 65.85%, =4.232, P=0.040 < 0.05); 于食管压力情况方面, 研究组更优 (T=6.078/5.239, P=0.000 < 0.05)。结论: 对反流性食管炎的患者行中西医结合治疗, 可有效降低不良反应发生率, 有利于提高治疗有效率, 并改善食管压力情况, 可广泛推广。

关键词: 中西医结合疗法; 反流性食管炎; 临床效果

Clinical effect of integrated Chinese and Western medicine therapy in treating reflux esophagitis

Taibing Guo¹, Xiuzhi Luo^{*2}, Zengfu Li³

1. Dali Nursing Vocational College, Dali City, Dali Bai Autonomous Prefecture, Yunnan Province, 671000

2. Dali Bai Autonomous Prefecture People's Hospital cardiology Department Ward 1, Dali City, Dali Bai Autonomous Prefecture, Yunnan Province, 671000

3. Dali Bai Autonomous Prefecture Hospital of Traditional Chinese Medicine, Dali Bai Autonomous Prefecture, Yunnan Province, 671000

Abstract: Objective: To observe and explore the clinical effect of integrated Chinese and western medicine in the treatment of reflux esophagitis. Methods: January 1, 2021 - December 31, 2021 was set as the research time. A total of 82 patients who received treatment for reflux esophagitis in our hospital during this period were selected as research objects and randomly divided into control group and study group, with 41 cases/group. The control group and the research group were treated with conventional western medicine and integrated traditional Chinese and western medicine respectively. The effective rate, incidence of adverse conditions and esophageal pressure were compared between the two groups. Results: The incidence of adverse reactions was lower in the study group (12.2% < 31.71%, =4.556, P=0.033 < 0.05). The effective rate was higher in the study group (85.37% > 65.85%, =4.232, P=0.040 < 0.05). In terms of esophageal pressure, the study group was better (T=6.078/5.239, P=0.000 < 0.05). Conclusion: The combination of traditional Chinese and western medicine therapy for patients with reflux esophagitis can effectively reduce the incidence of adverse reactions, improve the treatment efficiency, and improve vascular pressure, which can be widely popularized.

Keywords: Integrated Chinese and Western medicine therapy; Reflux esophagitis; Clinical effect

反流性食管炎是由十二指肠内容物或胃反流入食管引起的食管炎症性病变, 其常见表现为食管糜烂、食管溃疡^[1]。反流性食管炎可单独发生, 也可合并其他慢性胃炎、消化性溃疡或食管癌等病合并发生^[2]。临床上, 胸骨后及胃部烧灼不适感、吞咽不利及泛酸是其主要症状。目前, 临床上主要治疗方式仍然围绕着抑制胃酸排出与改善胃肠动力。单一的西医治疗虽能快速取得良好效果, 但易提高患者的耐药性。基于此, 本文旨在探究中西医结合治疗反流性食管炎的临床效果。现做如下报道。

一、资料与方法

1.1 基本资料

本研究已经我院伦理委员会同意并批准, 所有患者均知晓本研究并签署《知情同意书》。将 2021 年 1 月 1 日 -2021 年 12 月 31 日设定为研究时间。将在此期间赴我院接受反流性食管炎治疗的 82 例患者作为研究对象, 将其随机分为对照组与研究组, 41 例/组。对照组中, 男 20 例, 女 21 例; 年龄 32~64 岁, 平均年龄 (48.3 ± 6.3) 岁; 病程 1 ~ 12 个月, 平均病程 (5.53 ± 2.36) 个月。研究组中, 男 21 例, 女 20 例; 年龄 32~64 岁, 平均年龄 (47.1 ± 5.4) 岁; 病程 1 ~ 12 个月, 平均病程 (5.69 ± 2.12) 个月。两组患者基本资料无显著差异 (P > 0.05), 可比。

1.2 方法

给予对照组西医药物治疗。给予该组患者多潘立酮(国药准字: H10910003; 生产厂家: 西安杨森制药有限公司; 规格: 10mg*42片)治疗, 每天3次, 每次10mg; 奥美拉唑(国药准字: H20046379; 生产厂家: 阿斯利康制药有限公司; 规格: 20mg*7片/板/盒)治疗, 每天2次, 每次20mg。两种药物均餐前15min服用, 持续时间: 60天。在此基础上, 给予研究组中医疗法。给予患者疏肝温胃汤。配方: 10g 砂仁, 9g 柴胡, 15g 半夏, 15g 木香, 15g 蒲公英, 15g 黄芩, 30g 救必应, 30g 郁金, 30g 地丁, 30g 乌贼骨。给药方法: 以水煎服, 每剂500500 mL, 一天1剂, 分早晚服用。持续时间28d。

1.3 观察指标

治疗有效率。显效、有效及无效。通过内镜监测显示黏膜恢复情况良好, 且胸痛、烧心及上腹部疼痛等症状已完全消失, 视为显效; 通过内镜监测显示黏膜恢复情况得到改善, 且胸痛、烧心及上腹部疼痛等症状有所减轻, 视为有效; 各种临床不良症状未得到改善或恶化, 且通过内镜监测显示黏膜恢复情况未得到改善, 视为无效。总有效率 = 显效例数 + 有效例数 / 每组总例数。(2) 不良反应。腹泻、肝功能异常、失眠、腹痛、腹胀、恶心呕吐。(3) 食管压力: 食管体异常收缩比例、下括约肌松弛率。

1.4 统计学方法

SPSS 25.0软件。计量、计数内容指代为(±s)、%形式, t、 χ^2 检验; P<0.05统计差异具备。

二、结果

2.1 不良反应情况

对照组不良反应发生率高于研究组(P<0.05)。具体情况见表1:

表1 两组患者不良反应情况比较(n/%)

组别	例数	腹泻	失眠	肝功能异常	腹痛	恶心呕吐	腹胀	总发生率
对照组	41	3(7.32)	2(4.88)	2(4.88)	3(7.32)	1(2.44)	2(4.88)	13(31.72)
研究组	41	1(2.44)	1(2.44)	0(0.00)	1(2.44)	0(0.00)	2(4.88)	5(12.20)
χ^2	-	-	-	-	-	-	-	4.556
P	-	-	-	-	-	-	-	0.033

2.2 治疗有效率

研究组的治疗有效率更高(P<0.05), 其中15例显效, 20例有效, 6例无效。具体情况见表2:

表2 治疗有效率(n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	41	11(26.83)	16(39.02)	14(34.15)	27(65.85)
研究组	41	15(36.59)	20(48.78)	6(14.63)	35(85.37)
χ^2	-	-	-	-	4.232
P	-	-	-	-	0.040

2.3 食管压力情况

研究组食管压力情况更优(P<0.05)。具体情况见表3:

表3 两组患者食管压力情况比较

组别	例数	食管体异常收缩比例(%)	下括约肌松弛率(%)
对照组	41	19.54 ± 12.55	81.31 ± 12.11
研究组	41	7.23 ± 3.27	95.45 ± 12.33
t	-	6.078	5.239
P	-	0.000	0.000

三、讨论

由于人们生活方式及饮食方式的变化, 反流性食管炎的发病率呈逐渐上升趋势^[3]。有关医学专家认为, 诱发该病的因素与年龄存在密切关系。反流性食管炎属于消化内科疾病, 主要治疗方法为药物治疗, 且以西医疗法为主, 可在短期内取得良好治疗效果^[4]。但受诸多饮食影响, 其长远之治疗效果不佳。长期应用胃黏膜保护剂会使胃酸分泌变少, 导致患者消化功能减弱, 还会出现药物依赖的现象, 使病情反复^[5]。故在临床治疗中, 还需中医疗法与之配合, 才可达治愈的效果。相比西药, 重要的安全性更高, 刺激性更小, 故中西医结合的治疗方式普及越来越广泛。

中医治疗往往是建立在充分了解病情基础上, 针对性强, 用药量也可根据病情发展而增减。疏肝温胃汤能起到改善患者消化功能的作用, 辅助治疗效果极佳。西医的治疗办法与中医互补, 中西医结合的治疗办法可使反流性食管炎的复发率降低, 于长远角度考虑更利于巩固治疗效果。与西药相比, 中药能够在药物的安全方面与西药形成互补。西医的治疗方式是以抑制症状为主, 在短期可使患者减轻生理上的痛苦。中药的优势为不良反应小、安全性高, 讲求从根源对疾病进行干预。两种治疗办法相辅相成, 在治疗中一方面可快速改善患者症状进而减少痛苦, 另一方面从根源上抑制疾病的发展。故研究组的治疗有效率高于对照组(P<0.05)。西医疗法中, 多潘立酮(5-氯-1-[1-[3-(2-氧代-1-苯并咪唑)丙基]-4-哌啶基]苯并咪唑-2-酮)可缓解由胃排空延缓、胃食道反流、食道炎引起的消化不良症, 对上腹部胀闷感、腹胀、上腹痛、嗝气、肠胃胀气、恶心、呕吐等现象有改善作用, 可促进胃运动, 使食管下部括约肌张力得到增强, 进而有效防止胃-食管反流。同时, 该药物还能抑制胆汁反流, 但不影响机体正常分泌胃液。奥美拉唑, 在临床上主要用于治疗反流性食管炎、十二指肠溃疡及胃溃疡, 是一种质子泵抑制剂。该药物可强有力的抑制基础胃酸及因刺激引起的胃酸分泌。患者服用后, 会使其胃中的pH值迅速上升, 可快速患者胃痛及胃灼热的症状, 对于反流性食管炎的症状有显著改善作用。故研究组的不良反应发生情况少于对照组, 其管压力情况更优(P<0.05)。

综上所述, 予以反流性食管炎患者中西医结合疗法, 可提高患者治疗有效率, 减少治疗过程中的不良反应, 效果切实, 可广泛在临床推广。

参考文献:

[1] 樊帅珂,方晓艳,朱正望,等.基于中西医临床病症特点的反流性食管炎动物模型分析[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(9):1395-1398,1450-1450.

[2] 李莉莉.中西医结合治疗反流性食管炎临床观察[J].实用中医药杂志,2020,36(2):176-177.

[3] 吴洪浩.加减旋覆代赭汤结合西医治疗中虚痰阻气

逆型反流性食管炎的临床效果分析[J].特别健康,2020(5):77-77.

[4] 李琳琳,安振涛,朱方石.半夏厚朴汤治疗反流性食管炎临床研究进展[J].广西中医药,2020,43(2):78-80.

[5] 王国庆.疏肝和胃降逆汤加减辅治反流性食管炎效果观察[J].实用中医药杂志,2020,36(3):324-325.