

莫沙必利联合雷贝拉唑钠治疗反流性食管炎的临床效果

胡成满

(贵州省盘州市人民医院 553537)

摘要:目的 分析莫沙必利联合雷贝拉唑钠治疗反流性食管炎的临床效果。方法 选取本院 2021 年 05 月-2022 年 05 月间 100 例反流性食管炎患者作为观察对象,采用等量电脑随机分组法,分为参照组(行奥美拉唑联合莫沙必利治疗)和研究组(行莫沙必利联合雷贝拉唑钠治疗),各 50 例,比较应用效果。结果 治疗前,两组 IL-8(白细胞介素 8)、TNF- α (肿瘤坏死因子 α)、hs-CRP(超敏 C-反应蛋白)等血清炎性因子水平均较高,治疗后,均下降,且研究组低于参照组($P < 0.05$),研究组治疗总有效率高于参照组($P < 0.05$)。结论 莫沙必利联合雷贝拉唑钠治疗效果更加突出,应用在反流性食管炎患者中,可起到显著抗炎作用,抑制炎性介质释放,缓解炎症反应血清炎性因子水平,增强临床效果,降低具有推广价值。

关键词:血清炎性因子水平;莫沙必利;雷贝拉唑钠;反流性食管炎

【 Abstract 】 Objective To analyze the clinical effect of mosapride combined with rabeprazole sodium in the treatment of reflux esophagitis. Methods From May 2021 to May 2022, 100 patients with reflux esophagitis in our hospital were selected as observation objects, and they were randomly divided into the reference group (treated with omeprazole combined with mosapride) and the research group (treated with mosapride combined with rabeprazole sodium), with 50 cases in each group. The application effects were compared. Results Before treatment, the levels of serum inflammatory factors such as IL-8 (interleukin-8), TNF- α (tumor necrosis factor- α) and hs-CRP (high sensitivity C-reactive protein) in the two groups were all high, but after treatment, they all decreased, and the total effective rate of the study group was lower than that of the reference group ($P < 0.05$). Conclusion Mosapride combined with rabeprazole sodium is more effective in the treatment of reflux esophagitis, which can play a significant anti-inflammatory role, inhibit the release of inflammatory mediators, relieve the level of inflammatory factors in serum, enhance the clinical effect and reduce the value of popularization.

反流性食管炎多由酸碱反流所致,损伤食管黏膜,长此以往,食管黏膜发生破损,防御屏障功能减弱,导致食管抗反流功能下降,进而引发腹痛、嗝气、烧心、胃内容物反流、烧灼感等临床表现,对患者身心健康、正常生活与工作产生严重负面影响。除基本病因外,食管敏感性增加、胃排空延迟、肥胖、妊娠、糖尿病等也是导致反流性食管炎常见诱发因素,对此,应在明确病因基础上,消除危险因素,对症干预。奥美拉唑、莫沙必利、雷贝拉唑钠等是治疗本病常用药物,但不同联合治疗方案临床效果也有所差异,基于此,本研究以本院患者为例,对其治疗方案的选择进行深入探究,现阐述如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院 2021 年 05 月-2022 年 05 月间 100 例反流性食管炎患者作为观察对象,采用等量电脑随机分组法,分为参照组和研究组,各 50 例。其中参照组男性 28 例,女性 22 例;最小 20 岁,最大 60 岁,平均年龄为(32.15 \pm 2.14)岁;最短病程 1 个月,最长 6 年,平均病程为(1.17 \pm 0.12)年。研究组男性 27 例,女性 23 例;最小 21 岁,最大 59 岁,平均年龄为(32.10 \pm 2.17)岁;最短病程 2 个月,最长 5 年,平均病程为(1.19 \pm 0.11)年。基本资料无较大差异($P > 0.05$),符合比较标准。(1)诊断标准:符合《全国反流性食管炎研讨会》(2003 年)中有关反流性食管炎诊断标准;均存在不同程度腹痛、嗝气、烧心、胃内容物反流、烧灼感等临床表现。(2)纳入标准:符合奥美拉唑、莫沙必利、雷贝拉唑钠治疗适用范围,无过敏反应;知情实验内容,签署同意书。(3)排除标准:合并恶性肿瘤;合并心肌炎;合并自身免疫性疾病;合并糖尿病等基础疾病。

1.2 方法

1.2.1 参照组

本组患者予以奥美拉唑联合莫沙必利治疗:奥美拉唑肠溶片(生产厂商:国药准字 H)口服,每天一次,每次 20 毫克,于餐前温水送服;予以莫沙必利(生产厂商:成都康弘药业集团股份有限公司;国药准字 H20031110)口服治疗,每天三次,每次 5 毫克,于餐前服用,连续治疗八周。

1.2.2 研究组

本组患者予以莫沙必利联合雷贝拉唑钠治疗:莫沙必利治疗方式与参照组相同,加以雷贝拉唑钠肠溶片(生产厂商:四川迪康科技药业股份有限公司成都迪康制药公司;国药准字 H20041133)口服治疗,每日两次,每次 10 毫克,餐前服用,连续治疗八周。

1.3 观察指标

1.3.1 对比治疗效果:判定标准如下,显效:腹痛、嗝气、烧心、胃内容物反流等主观症状完全消失,经检查,食道黏膜完全愈合,炎症消失,有效:腹痛、嗝气等症状明显改善,食道黏膜愈合率超过 80%,炎性因子水平显著下降,无效:症状未改善,食道黏膜破损未恢复,有效率=(总例数-无效例数)*%。

1.3.2 采用免疫测定法,取 3 毫升静脉血,对 IL-8、TNF- α 进行测定,采用免疫透射比浊测定法检测 hs-CRP 血清炎性因子指标,记录并对比两组数值。

1.4 统计学分析

采用 SPSS18.0 软件进行统计处理,采用方差同质性检验方法,变量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”示。定性数据用 χ^2 核实,以(%)表述。各组数据服从方差相同的正态分布, $P < 0.05$ 为有显著差异。

2 结果

2.1 比较两组治疗效果

研究组有效率高于参照组,组间差异明显($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 治疗效果对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
研究组	50	40	9	1	98.00
参照组	50	30	12	8	84.00
χ^2	/	/	/	/	5.983
P	/	/	/	/	0.014

2.2 血清炎性因子水平组间比较

治疗前,两组 IL-8、TNF- α 、hs-CRP 等血清炎性因子水平均较高,治疗后,均下降,且研究组低于参照组,差异明显($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 血清炎性因子水平组间比较[n($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	IL-8 (ng/L)		TNF- α (ng/L)		hs-CRP (mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	50	11.21 \pm 1.80	5.04 \pm 0.54	85.05 \pm 2.27	50.64 \pm 3.53	84.64 \pm 4.57	45.60 \pm 3.52
参照组	50	11.28 \pm 1.74	6.12 \pm 0.60	85.09 \pm 2.57	60.42 \pm 5.23	84.67 \pm 4.54	55.61 \pm 3.51
t	/	0.198	9.461	0.082	10.960	0.033	14.239
P	/	0.844	0.000	0.934	0.000	0.974	0.000

3 讨论

反流性食管炎治疗以促进胃排空、抑制胃酸分泌、保护消化道黏膜为主,其中莫沙必利属于5-HT₄受体激动药,经口服后吸收,分解成脱4-氟苄基莫沙必利,并迅速作用于胃肠道,对胆碱能中间神经元产生显著刺激作用,对增加乙酰胆碱释放有重要作用,可有效改善胃排空延迟,促进胃肠蠕动,调节胃肠功能,促进胃排空,进而缓解各种胃肠道症状。同时在应用本品时,对胃酸分泌物明显影响,安全可靠,临床通常用于治疗功能性消化不良、胃食管反流性疾病等,可有效改善腹痛、嗝气、烧心、胃内容物反流等临床表现,恢复胃肠功能。

雷贝拉唑钠主要解决胃酸分泌异常,是临床应用频率较高的质子泵抑制剂,针对食道反流、胃溃疡、十二指肠溃疡有显著疗效。药物经口服进入人体后,通过非酶代谢,对餐后胃酸分泌起到良好抑制作用,减少对食道黏膜的刺激与损伤,可促进黏膜修复,改善机体炎症水平,抑制白三烯炎性介质释放,缓解上腹痛等临床症状,恢复正常生活,同时,雷贝拉唑钠适用于各种基因患者,适用范围广泛,个体差异小,且药效稳定、持久,临床效果理想。本品与莫沙必利联合应用,一方面可促进胃排空,改善胃动力,另一方面可抑制胃酸分泌,两种药物协同作用,增强临床效果。而奥美拉唑也是反流性食管炎常用药物,对杀灭幽门螺杆菌有显著作用,缓解炎症,调节胃内酸碱平衡,缓解胃灼热等症状,但副作用明显。

本次研究将莫沙必利联合雷贝拉唑钠治疗应用于研究组,奥美拉唑联合莫沙必利治疗应用于对照组,并从血清炎性因子水平及治疗总有效率两方面对两组临床效果进行对比,得出以下结论:第一,研究组治疗方案效果更加理想,莫沙必利、雷贝拉唑钠联合作用下,有利于修复食管黏膜损伤,增强防御屏障及清除功能,减少胃内容

物反流,促进胃十二指肠协调运动,且副作用轻微,安全有效。本次研究中,研究组有效率高于对照组,而在研究中也得出相同结论,其中治疗组有效率(98.40%)高于对照组(75.90%),证明本次研究具有一定合理性。第二,促进食管黏膜病变愈合,提高愈合率,通过发挥抑制胃酸等药理作用,可有效改善食管黏膜炎症,修复溃疡,促进恢复。本次研究中,治疗前,两组IL-8、TNF- α 、hs-CRP等血清炎性因子水平均较高,治疗后,研究组低于对照组,说明研究组治疗方案抗炎效果更加突出。

综上所述,莫沙必利联合雷贝拉唑钠治疗反流性食管炎临床效果显著,可起到抑酸作用,促进胃排空,修复受损黏膜,促进溃疡愈合,降低IL-8、TNF- α 、hs-CRP水平,改善临床症状,促进病情转归,改善预后,值得临床推广和借鉴。

参考文献

- [1]丁香.反流性食管炎应用雷贝拉唑联合莫沙必利方案治疗效果及价值分析[J].中外医疗,2018,37(05):138-140.
- [2]董耿.雷贝拉唑或奥美拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎的效果比较[J].感染、炎症、修复,2017,18(04):235-236.