

铝碳酸镁片联合埃索美拉唑、黛力新治疗胃食管反流病60例

姜齐宏, 陈艳, 王爱祥, 骆中华

姜齐宏, 陈艳, 王爱祥, 骆中华, 华中科技大学同济医学院附属普爱医院消化内科 湖北省武汉市 430034

姜齐宏, 副主任医师, 主要从事消化内科及内镜的相关研究。

作者贡献分布: 此课题由姜齐宏设计; 研究过程由姜齐宏与陈艳实施完成; 数据分析由陈艳、王爱祥及骆中华完成; 本论文写作由姜齐宏、陈艳、王爱祥及骆中华共同完成。

通讯作者: 陈艳, 主治医师, 430034, 湖北省武汉市硚口区古田三路50号, 华中科技大学同济医学院附属普爱医院消化内科。cy0226@163.com

收稿日期: 2013-07-10 修回日期: 2013-07-23

接受日期: 2013-07-26 在线出版日期: 2013-08-18

Efficacy of combined aluminum magnesium carbonate, esomeprazole and Deanxit in treatment of gastroesophageal reflux disease in young or middle-aged patients with anxiety: An analysis of 60 cases

Qi-Hong Jiang, Yan Chen, Ai-Xiang Wang, Zhong-Hua Luo

Qi-Hong Jiang, Yan Chen, Ai-Xiang Wang, Zhong-Hua Luo, Department of Gastroenterology, Pu'ai Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430034, Hubei Province, China

Correspondence to: Yan Chen, Attending Physician, Department of Gastroenterology, Pu'ai Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, 50 Gutian Sanlu, Qiaokou District, Wuhan 430034, Hubei Province, China. cy0226@163.com
Received: 2013-07-10 Revised: 2013-07-23

Accepted: 2013-07-26 Published online: 2013-08-18

Abstract

AIM: To evaluate the efficacy of combined aluminum magnesium carbonate, esomeprazole and Deanxit in the treatment of gastroesophageal reflux disease in young or middle-aged patients with clinical anxiety.

METHODS: One hundred and eighty young or middle-aged patients were randomly and equally divided into three groups: A, B and C. Group A was treated with aluminum magnesium car-

bonate, esomeprazole and Deanxit, group B was treated with esomeprazole and Deanxit, and group C was treated with aluminum magnesium carbonate and Deanxit. Clinical remission, extent of repair of the esophageal and gastric mucosa and adverse reactions were compared between the three groups.

RESULTS: After treatment, the number of responders was 58 (96.67%) in group A, 49 (81.67%) in group B, 37 (61.67%) in group C, and the number of patients developing recurrence in the three groups was 1, 8 and 23, respectively. The total response rate, recurrence rate, the extent of repair of the esophageal and gastric mucosa, and the incidence of adverse reactions were better in group A than in groups B and C (all $P < 0.05$).

CONCLUSION: Combined aluminum magnesium carbonate, esomeprazole and Deanxit are effective in the treatment of gastroesophageal reflux disease with anxiety in terms of symptom relief and repair of the esophageal and gastric mucosa.

© 2013 Baishideng. All rights reserved.

Key Words: Gastroesophageal reflux disease; Triple therapy; Efficacy

Jiang QH, Chen Y, Wang AX, Luo ZH. Efficacy of combined aluminum magnesium carbonate, esomeprazole and Deanxit in treatment of gastroesophageal reflux disease in young or middle-aged patients with anxiety: An analysis of 60 cases. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2013; 21(23): 2331-2334 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/21/2331.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v21.i23.2331>

摘要

目的: 研究分析铝碳酸镁片联合埃索美拉唑、黛力新治疗中青年胃食管反流病伴焦虑情绪的临床疗效。

方法: 将180例中青年患者随机分为3组。A组60例, 采用埃索美拉唑+黛力新+铝碳酸镁治

■背景资料

近年来, 胃食管反流病在中青年患者中发病呈上升趋势, 且患者常伴有焦虑、失眠等精神症状。传统的质子泵抑制剂和抗反流药物联合治疗效果差强人意, 因此, 本文期望探索出快速控制症状的临床药物治疗方法。

■同行评议者

沈薇, 教授, 重庆医科大学附属第二医院消化内科; 马欣, 主任医师, 甘肃省人民医院消化科

■相关报道

有研究报道, 抗焦虑联合兰索拉唑、依托必利治疗难治性胃食管反流病的取得较好临床疗效观察。

疗; B组60例, 采用埃索美拉唑+黛力新治疗; C组60例, 采用铝碳酸镁+黛力新治疗。观察3组患者的临床症状缓解情况、食管黏膜和胃黏膜的修复程度及其不良反应。

结果: 经治疗后, A组有效58例, 总有效率为96.67%, 复发1例; B组有效49例, 总有效率为81.67%, 复发8例; C组有效37例, 总有效率为61.67%, 复发23例, 经过比较分析, A组的有效率、复发率及食管黏膜和胃黏膜的修复程度均好于B、C组($P<0.05$), 且不良反应较少。

结论: 铝碳酸镁片联合埃索美拉唑、黛力新治疗中青年胃食管反流病伴焦虑情绪, 效果明显, 可明显缓解症状, 修复食管黏膜和胃黏膜。

© 2013年版权归Baishideng所有。

关键词: 胃食管反流病; 三联疗法; 疗效分析

核心提示: 胃食管黏膜损伤与接触酸性和/或碱性反流物相关, 且中青年胃食管反流病(gastroesophageal reflux disease)患者多伴有焦虑情绪, 铝碳酸镁片联合埃索美拉唑、黛力新治疗中青年胃食管反流病伴焦虑情绪, 效果明显, 可明显缓解症状, 修复食管黏膜和胃黏膜。

姜齐宏, 陈艳, 王爱祥, 骆中华. 铝碳酸镁片联合埃索美拉唑、黛力新治疗胃食管反流病60例. 世界华人消化杂志 2013; 21(23): 2331-2334 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/21/2331.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v21.i23.2331>

0 引言

胃食管反流病(gastroesophageal reflux disease, GERD)是指胃、十二指肠内容物反流入食管引起的以烧心、反酸为主要特征的临床综合征, 分生理性和病理性两种。其典型症状为烧心、反酸、反胃、胸痛、上腹部疼痛和恶心等, 患者常伴有焦虑、抑郁、失眠等精神症状。亚洲地区以每周至少发生一次烧心或反酸为标准, 亚洲大部分地区GERD患病率在2.5%-7.1%, 近年来呈上升趋势^[1]。该病已成为严重影响中青年患者生活、工作、学习等质量的消化道疾病之一。本文对铝碳酸镁片联合埃索美拉唑、黛力新治疗中青年胃食管反流病的临床疗效观察, 现报告如下。

1 材料和方法

1.1 材料 收集2010-06/2012-12于我院消化内科就诊的胃食管反流病中青年患者共180例。

入选原则: (1)年龄18-59岁, 具有明显烧心和(或)反酸、吞咽困难和胸痛等症状, 伴有焦虑、失眠; (2)内镜检查证实为GERD, 食管炎分级^[2]标准为: A级, 黏膜皱襞表面黏膜破损, 直径 <5 mm; B级, 黏膜皱襞表面黏膜破损, 直径 >5 mm; C级, 黏膜破损互相融合, 范围不超过食管周径的75%; D级, 黏膜破损互相融合, 范围并累及食管周径的75%以上; (3)病程3-24 mo。排除标准: (1)患有上消化道出血、十二指肠溃疡、胃溃疡、Barrett食管、胃底和食管肿瘤、严重肝肾功能损害者及有胃部手术史的患者; (2)心电图或腹部彩色多普勒超声检查发现存在其他疾病的患者; (3)最近10 d内服用过质子泵抑制剂或抑酸、制酸、促进胃动力药以及对本试验药物或同类药物有过敏史的患者。将患者随机分为A、B、C 3组。具体资料(表1)。

1.2 方法

1.2.1 治疗: 所有患者均实行健康的饮食习惯和生活方式, 避免应用引起胃动力不足、引起胃排空延迟或降低食管下括约肌压的药物。A组: 埃索美拉唑(阿斯利康制药有限公司)20 mg, bid, 每日早晚餐前30 min温开水送服, 1 mo后改为20 mg, qd, 每日早餐前30 min温开水送服+铝碳酸镁片(北京拜耳医药保健有限公司)1000 mg, tid, 餐后2 h嚼服+黛力新(丹麦灵北制药有限公司)1粒/次, bid, 早、中餐后口服; B组: 埃索美拉唑20 mg, bid, 每日早晚餐前30 min温开水送服, 1 mo后改为20 mg, qd, 每日早餐前30 min温开水送服+黛力新1粒/次, bid, 早、中餐后口服; C组: 铝碳酸镁片1000 mg, tid, 餐后2 h嚼服+黛力新1粒/次, bid, 早、中餐后口服。疗程均为8 wk。

1.2.2 疗效观察: 观察两组患者症状缓解情况, 食管黏膜和胃黏膜的修复程度及其不良反应。

1.2.3 疗效评定标准: 治愈: 临床症状、体征消失, 内镜检查食管及胃部黏膜糜烂、溃疡消失; 好转: 临床症状、体征减轻, 内镜检查原食管炎分级下降; 无效: 临床症状、体征无变化, 内镜检查原食管炎分级无变化。复发: 治愈或好转后症状再次出现。治愈和好转之和为有效。

统计学处理 采用SPSS13.0统计软件处理, 采用 t 检验。 $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果 由表2可知, A组有效58例, 无效2例, 总有效率为96.67%, 有1例复发; B组有效49例, 无效11例, 总有效率为81.67%, 有8例复发; C

■创新盘点

本文的不同及创新之处在于针对食管的炎症程度与酸性和/或碱性反流物的接触时间相关, 在抑酸的同时加用铝碳酸镁抗胆汁酸, 再联合黛力新的抗焦虑作用, 多方面的达到快速控制胃食管反流病的症状。

表 1 全部患者临床资料 (n)

分组	A组	B组	C组
人数	60	60	60
性别			
男	33	37	42
女	27	23	18
食管炎分级			
A级	23	25	28
B级	15	13	11
C级	12	11	10
D级	10	11	11
症状			
反酸	55	53	51
烧心	54	55	53
暖气	50	52	51
腹胀	51	53	49
吞咽困难	24	30	27
胸痛	18	19	20

A组: 采用埃索美拉唑+黛力新+铝碳酸镁治疗; B组: 采用埃索美拉唑+黛力新治疗; C组: 采用铝碳酸镁+黛力新治疗。

组有效37例, 无效23例, 总有效率为61.67%, 有23例复发。A组的临床有效率和复发率明显高于B组和C组, 差异有统计学意义($P<0.05$)(表2)。

2.2 不良反应 A组出现2例头晕, 3例腹泻, 2例腹胀、腹痛; B组出现1例腹泻, 1例腹胀、腹痛; C组出现1例头晕, 1例腹胀、腹痛。A、B、C 3组的不良反应发生率分别为11.67%、3.33%、3.33%, 经分析比较差异无统计学意义($P>0.05$), 且上述不良反应患者均能耐受, 后自行缓解, 未停药处理。

3 讨论

GERD的主要病因是由于中下段食管括约肌功能障碍, 防御机制削弱, 胃内容物反流及食管酸清除能力下降, 导致的一系列慢性症状和食管黏膜损害。主要的变化为食管下段括约肌压力降低, 一过性食管下括约肌松弛过度等^[3-6]。治疗目标是消除临床症状、使患者的生活质量提高。基本的治疗方法即为抗酸疗法。

Vaezi等^[7]研究发现, 食管同时暴露于胃酸及十二指肠内容物, 是GERD最常见的反流模式, 则需要应用清除胆汁的药物进行治疗。埃索美拉唑作为质子泵抑制剂的新型代表药物, 是奥美拉唑的S型异构体, 具有比奥美拉唑更低的首过消除效应及更高的生物利用度, 具有较强的抑酸作用, 降低反流物酸度及胃蛋白酶活性, 可以达到

表 2 3组患者疗效比较 (n = 60)

分组	治愈	好转	无效	总有效率(%)	复发
A组	45	13	2	96.67	1
B组	36	13	11	81.67	8 ^a
C组	17	20	23	61.67	23 ^a

^a $P<0.05$ vs A组。A组: 采用埃索美拉唑+黛力新+铝碳酸镁治疗; B组: 采用埃索美拉唑+黛力新治疗; C组: 采用铝碳酸镁+黛力新治疗。

抑制反流症状以及治愈糜烂性食管炎的目的^[8]。

胆汁在GERD的发生、发展中的作用已逐步被认识。胆汁包括结合型胆汁酸、未结合性胆汁酸和磷脂, 浓度超过生理水平并延长作用时间时, 则能引起胃食管黏膜糜烂溃疡; 在酸性环境中, 结合型胆汁酸及溶血卵磷脂的损伤作用显著增强^[9]。铝碳酸镁片, 其表层具有网状晶格结构, 能吸附胃中的胆汁酸, 吸附率可以高达100%, 从而能避免游离出的胆汁酸损伤患者的胃黏膜。当患者的胃液pH<3时, 铝碳酸镁片表层的网状晶格结构即可溶出OH⁻以中和胃酸, 使得胃液中pH值升高; 当患者的胃液pH>5时, 铝碳酸镁片不会溶出OH⁻, 以将胃液的pH值维持在3-5的范围内^[10]。有研究发现食管的炎症程度与酸性和/或碱性反流物的接触时间相关, 当食管黏膜防御屏障受损时, 即使在正常反流情况下, 亦可发生食管炎^[11]。铝碳酸镁片在酸性环境下结合胆汁酸, 抑制卵磷脂的激活, 吸附于黏膜表面快速缓解症状。

近年来, 随着医学模式的转变, 有研究指出精神、心理状态对胃肠、食管发病起到一定的作用^[12]。尤其中青年是社会的中坚力量, 生活、工作压力尤其突出, 黛力新为新型的三环类抗焦虑抑郁合剂, 含小剂量三氟噻吨和四甲蒹丙胺, 提高突触间多巴胺、5-羟色胺等抑制神经递质, 从而改善焦虑情绪, 调节植物神经功能, 降低躯体症状感受阈值, 有助改善精神感知异常^[13-15]。三者联用, 增强了中和胃酸的作用, 快速清除胆盐作用, 从而使对抗胃反流作用增强, 而且改善食管下段括约肌功能障碍, 疗效强且缓解症状快速。

因此, 我们选择了质子泵抑制剂埃索美拉唑和胃黏膜保护剂铝碳酸镁片以及抗焦虑剂黛力新联合治疗GERD伴焦虑情绪的治疗方案。本实验证明, 经三者联用治疗后, 有效58例, 无效2例, 总有效率为96.67%, 仅1例复发, 较两者联用

■相关报道

埃索美拉唑、达喜、联合黛力新治疗中青年胃食管反流病控制症状疗效确切, 不良反应少, 且患者能耐受, 患者容易接受, 值得临床推广。

■同行评价

本文设计合理可靠, 统计学处理方法的使用恰当, 科学结论明确, 实验证据充足, 较好地反映了我国胃肠病学临床研究的先进水平。

有显著性差异($P<0.05$)。且不良反应少, 患者易耐受。可见, 铝碳酸镁片联合埃索美拉唑、黛力新治疗中青年胃食管反流病伴焦虑情绪的疗效明显, 不良反应小, 值得临床推广应用。

4 参考文献

- 1 Wu JC. Gastroesophageal reflux disease: an Asian perspective. *J Gastroenterol Hepatol* 2008; 23: 1785-1793 [PMID: 19120871 DOI: 10.1111/j/1440-1746.2008.05684.x]
- 2 Nozu T, Komiyama H. Clinical characteristics of asymptomatic esophagitis. *J Gastroenterol* 2008; 43: 27-31 [PMID: 18297432 DOI: 10.1007/s00535-007-2120-2]
- 3 周吕, 柯美云. 胃肠动力学. 北京: 科学出版社, 1999: 634
- 4 Bollschweiler E, Knoppe K, Wolfgarten E, Hölscher AH. [Prevalence of reflux symptoms in the general population of Cologne]. *Z Gastroenterol* 2007; 45: 177-181 [PMID: 17304403 DOI: 10.1055/s-2006-927402]
- 5 Diaz-Rubio M, Moreno-Elola-Olaso C, Rey E, Locke GR, Rodriguez-Artalejo F. Symptoms of gastro-oesophageal reflux: prevalence, severity, duration and associated factors in a Spanish population. *Aliment Pharmacol Ther* 2004; 19: 95-105 [PMID: 14687171 DOI: 10.1046/j.1365-2036.2003.01769.x]
- 6 Wong BC, Kinoshita Y. Systematic review on epidemiology of gastroesophageal reflux disease in Asia. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2006; 4: 398-407 [PMID: 16616342 DOI: 10.1016/j.cgh.2005.10.011]
- 7 Vaezi MF, Richter JE. Role of acid and duodeno-gastroesophageal reflux in gastroesophageal reflux disease. *Gastroenterology* 1996; 111: 1192-1199 [PMID: 8898632 DOI: 10.1053/gast.1996.v111.pm8898632]
- 8 王河, 汪安江, 朱萱. 胃食管反流病药物治疗进展. 世界华人消化杂志 2011; 19: 1711-1719
- 9 刘芳, 姚萍. 原发性胆汁反流性胃炎与胃食管反流病的关系. 世界华人消化杂志 2012; 20: 685-689
- 10 Wu JC, Cheung CM, Wong VW, Sung JJ. Distinct clinical characteristics between patients with non-erosive reflux disease and those with reflux esophagitis. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2007; 5: 690-695 [PMID: 17481961 DOI: 10.1016/j.cgh.2007.02.023]
- 11 祝喜萍, 朱春兰, 任旭, 李强, 姜子晔. 轻度反流性食管炎与非糜烂性反流病远端食管酸暴露和食管动力学变化. 世界华人消化杂志 2012; 20: 319-322
- 12 彭丽华, 梁浩. 抑郁症与消化道功能性疾病. 世界华人消化杂志 1999; 7: 601
- 13 章顺国, 牛小平, 刘少锋. 黛力新辅助治疗老年性非糜烂性反流病合并心理障碍的临床研究. 胃肠病学和肝病学杂志 2010; 19: 1014-1015
- 14 刘艳, 黄素嫻, 黄妙娟, 陈晓红, 俞红华. 黛力新治疗胆汁反流性胃炎并焦虑抑郁的疗效观察. 胃肠病学和肝病学杂志 2011; 20: 1107-1109
- 15 陈浩, 林李森, 郑君杰. 黛力新治疗无明显精神症状的腹泻型感染后肠易激综合征30例. 世界华人消化杂志 2009; 17: 733-736

编辑 田滢 电编 鲁亚静



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 2013年版权归Baishideng所有

• 消息 •

《世界华人消化杂志》栏目设置

本刊讯 本刊栏目设置包括述评, 基础研究, 临床研究, 焦点论坛, 文献综述, 研究快报, 临床经验, 病例报告, 会议纪要. 文稿应具科学性、先进性、可读性及实用性, 重点突出, 文字简练, 数据可靠, 写作规范, 表达准确。