

# 返流合并胃溃疡患者的治疗效果及对生活质量的影响

陈正廷, 李诚峰, 李苏婉

陈正廷, 李诚峰, 李苏婉, 缙云县第二人民医院耳鼻咽喉科  
浙江省丽水市 321404

陈正廷, 主治医师, 主要从事耳鼻咽喉科方面的研究.

**作者贡献分布:** 本文主要由陈正廷完成; 研究过程、试剂提供及数据分析由陈正廷、李诚峰及李苏婉完成; 本论文写作由陈正廷完成.

**通讯作者:** 陈正廷, 主治医师, 321404, 浙江省丽水市缙云县壶镇镇溪东南路46号, 缙云县第二人民医院耳鼻咽喉科.  
chengzhentingdsea@yeah.net  
电话: 0578-3153292

收稿日期: 2017-02-28

修回日期: 2017-03-27

接受日期: 2017-04-05

在线出版日期: 2017-05-08

## Omeprazole combined with domperidone for treatment of patients with laryngopharyngeal reflux and gastric ulcer: Efficacy and effect on quality of life

Zheng-Ting Chen, Cheng-Feng Li, Su-Wan Li

Zheng-Ting Chen, Cheng-Feng Li, Su-Wan Li, Department of Otolaryngology, the Second People's Hospital of Jinyun, Lishui 321404, Zhejiang Province, China

**Correspondence to:** Zheng-Ting Chen, Attending Physician, Department of Otorhinolaryngology, the Second People's Hospital of Jinyun, 46 Zhenxi Southeast Road, Huzhen Town, Jinyun County, Lishui 321404, Zhejiang Province, China. chengzhentingdsea@yeah.net

Received: 2017-02-28

Revised: 2017-03-27

Accepted: 2017-04-05

Published online: 2017-05-08

## Abstract

### AIM

To evaluate the clinical efficacy of omeprazole combined with domperidone in patients with laryngopharyngeal reflux and gastric ulcer and its effect on quality of life.

### METHODS

From December 2014 to October 2016, 60 patients with laryngopharyngeal reflux and gastric ulcer were randomly divided into either a control group ( $n = 30$ ) or an observation group ( $n = 30$ ). The control group was treated with omeprazole alone, and the observation group was treated with omeprazole plus domperidone. The quality of life was evaluated before and after treatment using the SF-36 quality of life scale. The clinical efficacy and quality of life were compared between the two groups.

### RESULTS

During one month of treatment, times to improvement of gastric burning sensation, postprandial fullness, epigastric pain and belching were significantly shorter in the observation group than in the control group ( $P < 0.05$ ). The scores of somatic function, cognitive function, emotional function, and social function as well as overall function score were significantly higher in the observation group than in the control group ( $P < 0.05$ ).

### CONCLUSION

Omeprazole combined with domperidone is effective in patients with laryngopharyngeal reflux and gastric ulcer, and it can improve the quality of life.

## ■背景资料

咽喉返流是临床上常见的疾病, 为胃内容物返流到咽喉部, 从而引起慢性咽喉炎, 临床表现为声音嘶哑、咽异物感、频率清嗓, 严重者伴有咳嗽、吞咽困难。同时, 部分患者常伴有胃溃疡等消化系统疾病, 临床对于咽喉返流合并胃溃疡多以奥美拉唑治疗为主, 如何采取有效的治疗药物对提高生活质量具有重要的意义。

## ■同行评议者

施瑞华, 教授, 南京医科大学第一附属医院消化科; 张小晋, 主任医师, 北京积水潭医院

## ■ 研发前沿

咽喉返流合并胃溃疡的治疗一直是临床关注的问题, 奥美拉唑虽然能满足基本治疗需要, 改善患者症状, 但是预期较差, 患者生活质量较低, 增加并发症发生率。

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

**Key Words:** Laryngopharyngeal reflux; Domperidone; Quality of life

Chen ZT, Li CF, Li SW. Omeprazole combined with domperidone for treatment of patients with laryngopharyngeal reflux and gastric ulcer: Efficacy and effect on quality of life. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2017; 25(13): 1187-1190 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i13/1187.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i13.1187>

## 摘要

### 目的

探讨返流合并胃溃疡患者中的临床效果及对生活质量的

### 方法

取2014-12/2016-10医院收治咽喉返流合并胃溃疡患者60例, 随机数字法分为对照组( $n = 30$ )和观察组( $n = 30$ ). 对照组采用奥美拉唑治疗, 观察组在对照组基础上联合多潘立酮治疗, 利用SF-36生活评分量表对2组治疗前、后生活质量进行评定, 比较2组临床疗效及对生活质量的

### 结果

观察组治疗后1 mo胃部烧灼感、餐后饱胀感、上腹疼痛及嗝气改善时间, 短于对照组( $P < 0.05$ ); 观察组治疗后1 mo躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能及整体功能评分, 高于对照组( $P < 0.05$ ).

### 结论

咽喉返流合并胃溃疡患者采用奥美拉唑联合多潘立酮治疗效果理想, 能提高生活质量, 值得推广应用。

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

**关键词:** 咽喉返流; 胃溃疡; 生活质量

**核心提要:** 临床中对于采用奥美拉唑联合多潘立酮治疗咽喉返流合并胃溃疡患者治疗效果进行研究, 结果显示: 采用奥美拉唑联合多潘立酮治疗效果理想, 具有较高的临床应用价值。

陈正廷, 李诚峰, 李苏婉. 返流合并胃溃疡患者的治疗效果及对生活质量的。世界华人消化杂志 2017; 25(13): 1187-1190 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i13/1187.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i13.1187>

## 0 引言

咽喉返流是临床上常见的疾病, 为胃内容物返流到咽喉部, 从而引起慢性咽喉炎, 临床表现为声音嘶哑、咽异物感、频率清嗓, 严重者伴有咳嗽、吞咽困难<sup>[1]</sup>。同时, 部分患者常伴有胃溃疡等消化系统疾病, 加剧疾病发展, 影响患者健康。常规方法以对症支持治疗为主, 该方法虽然能改善患者症状, 但是长期疗效欠佳, 难以从根本上对患者进行治疗<sup>[2,3]</sup>。文献报道<sup>[4,5]</sup>显示: 将奥美拉唑联合多潘立酮用于咽喉返流合并胃溃疡患者中效果理想, 能提高患者生活质量, 但是该结论尚未得到进一步证实。为了探讨奥美拉唑联合多潘立酮在咽喉返流合并胃溃疡患者中的临床效果及对生活质量的

## 1 材料和方法

**1.1 材料** 取2014-12/2016-10医院收治咽喉返流合并胃溃疡患者60例, 随机数字法分为对照组和观察组。对照组30例, 男18例, 女12例, 年龄为18-70岁, 平均年龄为41.27岁 $\pm$ 5.32岁, 咽喉返流病程2 mo-7年, 平均病程为4.31年 $\pm$ 1.04年, 胃溃疡病程为1-5 mo, 平均病程为3.12 mo $\pm$ 0.94 mo。观察组30例, 男19例, 女11例, 年龄为19-72岁, 平均年龄为42.09岁 $\pm$ 5.41岁, 咽喉返流病程为3 mo-8年, 平均病程为4.42年 $\pm$ 1.11年, 胃溃疡病程为1-6 mo, 平均病程为3.43 mo $\pm$ 0.99 mo。纳入标准: (1)符合咽喉返流合并胃溃疡临床诊断标准<sup>[6,7]</sup>; (2)均经过生化指标、影像学检查得到确诊; (3)本课题均经过医院伦理委员会批准同意, 自愿签署知情同意书。排除标准: (1)排除不符合咽喉返流合并胃溃疡临床诊断标准; (2)排除难以配合调查或合并精神异常者; (3)排除呼吸功能不全、心脑血管疾病者。2组性别、年龄、咽喉返流病程、胃溃疡病程比较差异无统计学意义。药物: 奥美拉唑(山东罗欣药业集团股份有限公司, 国药准字H20033444, 规格: 20 mg\*21粒\*480盒); 多潘立酮(哈药集团三精制药诺捷有限责任公司, 国药准字H20084577, 规格: 10 mg)。

### 1.2 方法

**1.2.1 治疗:** 入院后完善相关检查, 根据检查结果结合临床表现等制定相应的治疗方案。所有患者均接受常规对症咽喉返流、胃溃疡对症支持治疗, 包括: 抗感染、平喘、止咳等。对照

## ■ 相关报道

咽喉返流合并胃溃疡采用奥美拉唑能快速缓解患者症状, 提高临床效果, 但是安全性较低, 容易对生活

表 1 2组治疗后1 mo胃部烧灼感、餐后饱胀感、上腹疼痛及暖气改善时间比较 ( $n = 30$ , mean  $\pm$  SD, d)

分组	胃部烧灼感	餐后饱胀感	上腹疼痛	暖气
观察组	2.14 $\pm$ 0.31	1.98 $\pm$ 0.21	2.21 $\pm$ 0.35	2.40 $\pm$ 0.32
对照组	5.39 $\pm$ 0.34	2.35 $\pm$ 0.26	4.93 $\pm$ 0.56	5.42 $\pm$ 0.63
$t$ 值	19.283	20.442	16.382	18.493
$P$ 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 2组治疗前、治疗后1 mo生活质量评分比较 ( $n = 30$ )

分组	躯体功能	角色功能	认知功能	情绪功能	社会功能	整体功能
观察组 治疗前	71.25 $\pm$ 3.25	70.59 $\pm$ 3.19	74.36 $\pm$ 3.89	81.21 $\pm$ 2.99	83.25 $\pm$ 3.04	78.57 $\pm$ 2.98
观察组 治疗后	98.29 $\pm$ 0.12 <sup>ac</sup>	94.33 $\pm$ 2.16 <sup>ac</sup>	90.48 $\pm$ 2.41 <sup>ac</sup>	93.16 $\pm$ 3.26 <sup>ac</sup>	95.31 $\pm$ 3.18 <sup>ac</sup>	96.30 $\pm$ 2.61 <sup>ac</sup>
对照组 治疗前	74.16 $\pm$ 3.31	73.92 $\pm$ 3.21	76.19 $\pm$ 3.94	82.19 $\pm$ 3.14	82.91 $\pm$ 2.97	80.42 $\pm$ 3.02
对照组 治疗后	80.31 $\pm$ 1.24 <sup>c</sup>	81.25 $\pm$ 3.16 <sup>c</sup>	84.16 $\pm$ 3.17 <sup>c</sup>	84.23 $\pm$ 3.19 <sup>c</sup>	84.36 $\pm$ 2.98 <sup>c</sup>	83.17 $\pm$ 1.99 <sup>c</sup>

<sup>a</sup> $P < 0.05$  vs 对照组; <sup>c</sup> $P < 0.05$  vs 治疗前。

组采用奥美拉唑治疗: 每次口服20 mg奥美拉唑, 2次/d, 连续服用1 mo(1个疗程)。观察组在对照组基础上联合多潘立酮治疗: 每次口服10 mg多潘立酮, 3次/d, 连续服用1 mo(1个疗程)<sup>[8,9]</sup>。

1.2.2 评估: (1)症状改善时间。观察2组治疗后1 mo胃部烧灼感、餐后饱胀感、上腹疼痛及暖气改善时间; (2)生活质量。2组治疗前、治疗后1 mo利用SF-36生活评分量表对患者躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能及整体功能进行评定, 每项总分100分, 得分越高, 生活质量越高<sup>[10,11]</sup>。

**统计学处理** 采用SPSS18.0软件处理, 计数资料行 $\chi^2$ 检验, 采用 $n(\%)$ 表示, 计量资料行 $t$ 检验, 采用mean  $\pm$  SD表示,  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 2组治疗后1 mo胃部烧灼感、餐后饱胀感、上腹疼痛及暖气改善时间比较 观察组治疗后1 mo胃部烧灼感、餐后饱胀感、上腹疼痛及暖气改善时间, 短于对照组( $P < 0.05$ , 表1)。

2.2 2组治疗前、治疗后1 mo生活质量评分比较 2组治疗前生活质量评分比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 观察组治疗后1 mo躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能及整体功能评分, 高于对照组( $P < 0.05$ , 表2)。

## 3 讨论

咽喉返流是临床上常见的疾病, 是指胃内容物

返流到食管上括约肌以上部位而引起的一系列症状和体征的总称, 患者发病后临床表现为发音障碍、咽喉疼痛等, 部分患者伴有声带后软骨区黏膜增生、肥厚等, 再加上部分患者合并胃溃疡, 从而加剧疾病发展, 给临床治疗增加难度<sup>[12,13]</sup>。

近年来, 奥美拉唑联合多潘立酮在咽喉返流合并胃溃疡患者中得到应用, 且效果理想。奥美拉唑是胃肠道疾病患者中常用的治疗药物, 属于是一种质子泵抑制剂, 药物能作用于肝脏, 通过肝脏细胞色素P450酶代谢, 从而缓解胃黏膜对酸性环境敏感性上升现象, 能有效的抑制平滑肌功能紊乱, 快速缓解患者症状。现代药理研究<sup>[14]</sup>显示: 奥美拉唑具有抑酸功能, 能对食管黏膜产生保护作用, 提高临床效果。

多潘立酮又称为吗丁啉, 属于是人工合成的苯并咪唑类衍生物, 药物通过拮抗周围性多巴胺受体作用于消化道, 并且对食管平滑肌具有增强作用, 并且药物还能对胃幽门张力产生影响, 增加胃舒张直径, 加快胃排空速度, 从而能帮助患者恢复胃动力。临床上, 咽喉返流合并胃溃疡患者采用奥美拉唑联合多潘立酮治疗能发挥不同治疗方案优势, 达到优势互补, 促进患者早期恢复<sup>[15]</sup>。

总之, 咽喉返流合并胃溃疡患者采用奥美拉唑联合多潘立酮治疗效果理想, 能提高生活质量, 值得推广应用。

### 创新盘点

本研究对采用奥美拉唑联合多潘立酮在咽喉返流合并胃溃疡患者治疗效果及生活质量进行研究分析, 并且认为采用奥美拉唑联合多潘立酮治疗效果理想。

### 应用要点

本研究在实际的临床工作中具有较好的指导意义, 并且对采用奥美拉唑联合多潘立酮治疗效果及生活质量进行研究, 该研究相对深入, 样本量适中, 能为临床治疗提供依据和参考。

## ■名词解释

咽喉返流: 是指胃内容物返流到食管上括约肌以上部位而引起的一系列症状和体征的总称, 患者发病后临床表现为发音障碍、咽喉疼痛等, 部分患者伴有声带后软骨区黏膜增生、肥厚等。

## ■同行评价

本研究探讨奥美拉唑联合多潘立酮在咽喉返流合并胃溃疡患者中的临床效果及对生活质量的影

## 4 参考文献

- 1 李留栓. 奥美拉唑联合多潘立酮治疗小儿反流性食管炎的临床疗效观察. 中国社区医师 2014; 30: 56-57
- 2 王瀛峰, 张继全, 吴飞, 阮克锋. 食管反流病的中西医结合发病机制及临床治疗的研究进展. 世界华人消化杂志 2013; 21: 3821-3827
- 3 徐卫红, 周贤斌. 奥美拉唑联合多潘立酮治疗反流性食管炎的疗效及预防复发作用. 海峡药学 2013; 25: 162-163
- 4 杨德胜. 奥美拉唑和多潘立酮联合治疗小儿胃食管反流病的临床疗效观察. 现代诊断与治疗 2015; 26: 1033-1034
- 5 俞倩, 陈中安. 奥美拉唑联合多潘立酮治疗哮喘合并胃食管反流病的疗效分析. 医学综述 2013; 19: 4561-4562
- 6 程智宏, 曾伟斌. 奥美拉唑和多潘立酮联合治疗以消化道外症状为主小儿胃食管反流病的临床观察. 国际医药卫生导报 2013; 19: 781-783
- 7 王少鑫, 浦江, 崔立红. 胃食管反流病量表(GERDQ)在临床诊治中的应用. 中华保健医学杂志 2014; 16: 299-300
- 8 赵清海. 多潘立酮片联合奥美拉唑治疗浅表性胃炎的临床观察. 大家健康(学术版) 2015; 9: 163
- 9 王有波, 张丹. 联合应用奥美拉唑和多潘立酮治疗慢性浅表性胃炎的临床分析. 中国医药指南 2014; 12: 110-112
- 10 吴冀川, 龙恩武, 陈子洋, 季平. 奥美拉唑与替普瑞酮治疗慢性浅表性胃炎临床疗效比较研究. 四川医

- 学 2014; 35: 331-333
- 11 杨德胜. 奥美拉唑和多潘立酮联合治疗小儿胃食管反流病的临床疗效观察. 现代诊断与治疗 2015; 12: 1033-1034
- 12 Wang TT, Zhang YM, Zhang XZ, Cheng H, Hu FL, Han HX, Chen XW, Li JX, Lai YL, Liu Y. [Jinghuaweikang gelatin pearls plus proton pump inhibitor-based triple regimen in the treatment of chronic atrophic gastritis with Helicobacter pylori infection: a multicenter, randomized, controlled clinical study]. Zhonghua Yixue Zazhi 2013; 93: 3491-3495 [PMID: 24521887]
- 13 张鹏, 宋玉成, 袁远, 张广坛, 宋笑飞, 韩明阳, 张学东. 埃索美拉唑联合多潘立酮治疗胃食管反流病临床观察. 中外医疗 2014; 5: 142-143
- 14 曾云波, 程远. 莫沙比利联合埃索美拉唑对非糜烂性胃食管反流患者的疗效. 世界华人消化杂志 2014; 22: 5130-5135
- 15 Natale R, Blackhall F, Kowalski D, Ramlaui R, Bepler G, Grossi F, Lerchenmüller C, Pinder-Schenck M, Mezger J, Danson S, Gadgeel SM, Summers Y, Callies S, André V, Das M, Lahn M, Talbot D. Evaluation of antitumor activity using change in tumor size of the survivin antisense oligonucleotide LY2181308 in combination with docetaxel for second-line treatment of patients with non-small-cell lung cancer: a randomized open-label phase II study. J Thorac Oncol 2014; 9: 1704-1708 [PMID: 25436803 DOI: 10.1097/JTO.0000000000000285]

编辑: 马亚娟 电编: 李瑞芳



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2017 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

## •消息•

## 《世界华人消化杂志》外文字符标准

本刊讯 本刊论文出现的外文字符应注意大小写、正斜体与上下角标。静脉注射iv, 肌肉注射im, 腹腔注射ip, 皮下注射sc, 脑室注射icv, 动脉注射ia, 口服po, 灌胃ig. s(秒)不能写成S, kg不能写成Kg, mL不能写成ML, lcpm(应写为1/min)÷E%(仪器效率)÷60=Bq, pH不能写PH或P<sup>H</sup>, *H. pylori*不能写成HP, T<sub>1/2</sub>不能写成tl/2或T<sub>1</sub>, V<sub>max</sub>不能写成Vmax, μ不写为英文u. 需排斜体的外文字, 用斜体表示。如生物学中拉丁学名的属名与种名, 包括亚属、亚种、变种。如幽门螺杆菌(*Helicobacter pylori*, *H. pylori*), *Ilex pubescens* Hook, et Arn. var. *glaber* Chang(命名者勿划横线); 常数*K*; 一些统计学符号(如样本数*n*, 均数mean, 标准差SD, *F*检验, *t*检验和概率*P*, 相关系数*r*); 化学学中标明取代位的元素、旋光性和构型符号(如*N*, *O*, *P*, *S*, *d*, *l*)如*n*-(normal, 正), *N*-(nitrogen, 氮), *o*-(ortho, 邻), *O*-(oxygen, 氧, 习惯不译), *d*-(dextro, 右旋), *p*-(para, 对), 例如*n*-butyl acetate(醋酸正丁酯), *N*-methylethanilide(*N*-甲基乙酰苯胺), *o*-cresol(邻甲酚), 3-*O*-methyl-adrenaline(3-*O*-甲基肾上腺素), *d*-amphetamine(右旋苯丙胺), *l*-dopa(左旋多巴), *p*-aminosalicylic acid(对氨基水杨酸)。拉丁字及缩写*in vitro*, *in vivo*, *in situ*; *Ibid*, *et al*, *po*, *vs*; 用外文字母代表的物理量, 如*m*(质量), *V*(体积), *F*(力), *p*(压力), *W*(功), *v*(速度), *Q*(热量), *E*(电场强度), *S*(面积), *t*(时间), *z*(酶活性, kat), *t*(摄氏温度, °C), *D*(吸收剂量, Gy), *A*(放射性活度, Bq), *ρ*(密度, 体积质量, g/L), *c*(浓度, mol/L), *φ*(体积分数, mL/L), *w*(质量分数, mg/g), *b*(质量摩尔浓度, mol/g), *l*(长度), *b*(宽度), *h*(高度), *d*(厚度), *R*(半径), *D*(直径), *T*<sub>max</sub>, *C*<sub>max</sub>, *V*<sub>d</sub>, *T*<sub>1/2</sub> *CI*等。基因符号通常用小写斜体, 如*ras*, *c-myc*; 基因产物用大写正体, 如P16蛋白。



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**  
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,  
CA 94588, USA  
Fax: +1-925-223-8242  
Telephone: +1-925-223-8243  
E-mail: [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)  
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

