

# 洛赛克联合西沙比利治疗反流性食管炎 50 例疗效观察

王文惠

(江西省万载县中医院 万载 336100)

关键词:反流性食管炎;洛赛克;西沙比利

中图分类号:R 571

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2009)06-0056-01

反流性食管炎(RE)又称胃管反流病,是各种因素促成的消化道功能障碍性疾病,其发病机制是食管抗反流防御机制下降和反流物对食管黏膜的侵害加重,临床表现主要为胸骨后、上腹部烧灼样疼痛及泛酸嘈杂,初期可出现问题性吞咽困难和呕吐,其发病原因是食管下段括约肌功能失调,张力降低,使胃酸蛋白酶反流入食管所致的炎性病变。近年国内发病率日趋增高,患病率约 1.9%,目前药物治疗主要以抑酸剂和促动力药为主。本院对 RE 患者采用洛赛克和西沙比利联合治疗,并与单独使用西沙比利治疗效果进行比较。现报道如下:

## 1 临床资料

1.1 一般资料 收集 2006 年 8 月~2007 年 8 月本院消化内科收治的 50 例反流性食管炎患者,男性 33 例,女性 17 例,年龄 25~70 岁,50 例均符合中华医学会消化道内窥镜学会订制的全国反流性食管炎诊断标准<sup>[1]</sup>。纳入条件:(1)具有反酸、反胃、胃部灼烧感及胸痛等临床表现;(2)胃镜和病理检查均示食管下段炎性改变,并排除恶性病变、消化道溃疡、胃手术史、糖尿病、结缔组织病、神经病变;(3)病程≥2 个月;(4)4 周内未服用抑酸剂和其他影响胃肠道功能的药物;(5)排除妊娠和哺乳期妇女及严重心、肝、肾功能不全者。50 例患者随机分为观察组与对照组,其中观察组 28 例,男性 18 例,女性 10 例,年龄 20~70 岁;对照组 22 例,男性 15 例,女性 7 例,年龄 29~65 岁。

1.2 方法 观察组:洛赛克 20mg/ 次,每天 1 次,西沙比利 10mg/ 次,每天 3 次,饭前 15~30min 口服,疗程 4 周。对照组:西沙比利 10mg/ 次,每天 3 次,饭前 15~30min 口服,疗程 4 周。两组均于 4 周后进行胃镜检查。

## 1.3 疗效判断标准

1.3.1 症状变化 症状完全消除或显著改善,胃镜复查未见反流,且黏膜炎症表现与治疗前对比正常或明显好转为显效;症状有所改善,内镜下见反流减少,黏膜炎症表现较前减退或范围缩小为有效;

症状略有改善或无好转,胃镜黏膜表现无改善为无效。显效加有效计有效,计算总有效率。

1.3.2 胃镜下食管炎变化 食管炎消失为痊愈,改善≥1 个等级为有效,没有变化或恶化为无效。痊愈加有效计为有效,计算总有效率。

1.4 统计学处理 采用 SPSS10.0 统计软件进行统计分析,数据比较采用  $\chi^2$  检验,检验水平  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

2.1 临床疗效 治疗 4 周后,观察组临床症状改善有效 27 例(96.4%),无效 1 例(3.6%);对照组临床症状改善有效 15 例(68.2%),无效 7 例(31.8%);观察组总有效率明显高于对照组( $P<0.05$ )。

2.2 胃镜下食管炎愈合情况 治疗 4 周后观察组有效 25 例(89.3%),无效 3 例(10.7%);对照组有效 14 例(63.6%),无效 8 例(36.4%);观察组总有效率明显高于对照组( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

反流性食管炎是消化系统的常见病,既是胃的相关性疾病,又是胃肠逆动力性疾病。胃液或十二指肠液反流入食管,在酸性胃液刺激下,食管黏膜鳞状上皮增生,充血水肿,细胞浸润,表现为糜烂、溃疡、黏膜静脉回流障碍及食管肌层痉挛。反流症状发生的频率、严重程度与酸反流指数呈线性相关,酸反流是引起反流症状的主要原因,反流性食管炎的治疗主要是抑酸和调节胃食管运动功能,临床治疗主要有抑制和调节胃酸分泌,提高食管下端括约肌张力,增加胃的正性蠕动。本研究结果表明西沙比利联合洛赛克治疗反流性食管炎的症状控制有效率和胃镜下食管炎愈合有效率分别为 96.4% 和 89.3%,疗效优于单独应用西沙比利,两药联合使用,可以显著改善治疗效果,患者症状控制快,疗效好,疗程短,不良反应小。

### 参考文献

[1]中华医学会消化道内窥镜学会.反流性食管病、反流性食管炎诊断及治疗方案(试行)[J].山东中医杂志,2009, 19(2): 114  
(收稿日期: 2009-06-20)