

复方消化酶联合莫沙必利治疗老年功能性消化不良的疗效

赵瑞敏 轩亚琼

(河南省许昌市立医院老年病科 许昌 461000)

摘要:目的:探讨复方消化酶联合莫沙必利对功能性消化不良老年患者的疗效及预后复发率的影响。方法:选取 2016 年 3 月~2017 年 2 月我院收治的老年功能性消化不良患者 122 例作为研究对象,按照随机数字表法分为对照组和观察组,每组 61 例。对照组仅给予莫沙必利治疗,观察组在对照组的基础上加用复方消化酶联合治疗,两组均治疗 5 周。统计比较两组患者的临床疗效、症状改善时间、不良反应发生率、复发率和治疗前后的汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分。结果:治疗后两组总有效率均较高,但两组比较差异无统计学意义, $P>0.05$;两组不良反应发生率和复发率均较低,差异无统计学意义, $P>0.05$;观察组症状改善时间短于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$;观察组 HAMD 评分低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:采用复方消化酶联合莫沙必利治疗老年功能性消化不良,能有效缩短临床症状的改善时间,并降低不良反应发生率,缓解患者的不良情绪,疗效显著。

关键词:功能性消化不良;复方消化酶;莫沙必利

中图分类号:R57

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.011

功能性消化不良是临床常见的消化道疾病,其发病主要与胃底容受舒张发生障碍、胃窦十二指肠功能紊乱和内脏高敏等因素有关。患者多表现为进食不久后便有饱感、上腹胀、嗝气和恶心等症状,亦有部分患者出现失眠、焦虑、头痛及注意力不集中等精神症状,严重影响患者的日常生活和身心健康。以往临床多采用调节饮食、对症治疗及心因治疗等综合疗法治疗此病,但效果欠佳。复方消化酶是复方制剂,具有促进食物消化及驱除肠内气体等作用;莫沙必利是一种选择性 5-羟色胺受体激动剂,可促进乙酰胆碱的释放。本研究采用复方消化酶联合莫沙必利治疗老年功能性消化不良患者,探讨其对患者症状改善及预后复发率的影响。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 3 月~2017 年 2 月我院收治的老年功能性消化不良患者 122 例作为研究对象,按照随机数字表法分为对照组和观察组,每组 61 例。对照组男 31 例、女 30 例,年龄 61~79 岁、平均年龄(70.12±5.23)岁;观察组男 32 例、女 29 例,年龄 62~81 岁、平均年龄(71.06±5.01)岁。两组患者的一般资料相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。本研究经我院伦理委员会审批通过。

1.2 纳入标准 纳入标准:经临床确诊为功能性消化不良者;出现上腹胀、早饱、嗝气、食欲不振等症状者;知晓并签署知情同意书者。排除标准:合并肝胆脾胰肾等脏器疾病者;精神类疾病者。

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组 口服枸橼酸莫沙必利片(国药准字 H20090158),5 mg/次,3 次/d,于餐前 30 min 服用;治疗 5 周。

1.3.2 观察组 在对照组的基础上加服复方消化酶胶囊(国药准字 H20064646),2 粒/次,3 次/d,餐后

30 min 服用;共治疗 5 周。

1.4 观察指标 统计比较两组患者的临床疗效、症状改善时间、不良反应发生率、复发率和治疗前后的汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分。疗效判定标准如下,显效:治疗后症状完全消失或症状评分减少率 $\geq 75\%$;有效:50% $<$ 症状评分减少率 $<75\%$;无效:症状评分未减少或症状恶化。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。抑郁程度采用 HAMD 量表进行评估,分数越高抑郁程度越严重。0 分:无症状;1 分:症状轻微;2 分:症状稍严重,但不影响正常生活及工作;3 分:症状严重并持续一段时间,对工作及生活会造成影响。

1.5 统计学方法 采用 SPSS20.0 统计学软件,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较 治疗后,两组的总有效率均较高,但两组间相比较差异无统计学意义, $P>0.05$ 。见表 1。

表1 两组治疗效果比较[例(%)]					
组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	61	27(44.26)	30(49.18)	4(6.56)	57(93.44)
对照组	61	20(32.79)	29(47.54)	12(19.67)	49(80.33)
χ^2					4.604
P					0.032

2.2 两组症状改善时间、不良反应发生率和复发率比较 两组的不良反应发生率和复发率均较低,差异无统计学意义, $P>0.05$;观察组的症状改善时间短于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表2 两组的症状改善时间、不良反应发生率和复发率比较($\bar{x} \pm s$)						
组别	n	不良反应[例(%)]				复发 [例(%)]
		腹泻	头晕	心悸	总发生	
观察组	61	1(1.64)	1(1.64)	0(0.00)	2(3.28)	8.18±0.73 0(0.00)
对照组	61	2(3.28)	2(3.28)	1(1.64)	5(8.20)	13.49±0.86 4(6.56)
χ^2/t					0.606	36.765
P					0.436	0.000

2.3 两组治疗前后 HAMD 评分比较 治疗前,两组的 HAMD 评分相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$;治疗 5 周后,观察组的 HAMD 评分低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 3。

表 3 两组治疗前后 HAMD 评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)			
组别	n	治疗前	治疗 5 周后
观察组	61	19.27± 3.77	7.30± 2.32
对照组	61	19.88± 2.99	14.55± 3.56
t		0.990	13.326
P		0.324	0.000

3 讨论

老年群体因机体消化功能衰退,胃肠血液循环能力、胰酶及胃蛋白酶活性降低,胆汁分泌量下降,极易引发功能性消化不良。相关数据显示,老年人中该病的患病率高达 40%, 平均 32%, 国内约为 20%, 约占门诊消化疾病的 30%, 不仅影响患者的生活质量,而且患者要承担高额的医疗费用,因此,寻找治疗功能性消化不良的有效方法极为迫切^①。

陈彬^②的研究指出,功能性消化不良可能与幽门螺旋杆菌感染、胃酸分泌及内脏异常等因素有关,也可能由焦虑、抑郁等不良情绪导致。以往临床多采用抑制胃酸分泌类、促进肠蠕动类、根除幽门螺旋杆菌类及抗抑郁类药物治疗此病。莫沙必利是一种选择性 5- 羟色胺受体激动药, 能促进胃肠道蠕动,有效改善功能性消化不良症状,且不影响胃酸分泌,口服后可被快速吸收,终以尿液及粪便等途径排出^③,但易产生腹泻、口干、倦怠、皮疹及心悸等不良反应,不利于患者康复。复方消化酶主要成分为木瓜蛋白酶、淀粉酶、纤维素酶、胰脂酶及胃蛋白酶等各

种消化酶,能促进胆汁分泌,增强消化吸收,并对腹部饱胀、上腹不适、鼓胀及脂肪便等多种消化不良症状均有一定的疗效。相关研究表明,复方消化酶与莫沙必利联合治疗功能性消化不良,能有效缩短症状改善时间,减少不良反应,有效缓解患者的不良情绪^[4-5]。

本研究结果显示,治疗后,两组的总有效率均较高,但两组间相比较差异无统计学意义, $P>0.05$;两组的不良反应发生率和复发率均较低, 差异无统计学意义, $P>0.05$; 观察组的症状改善时间短于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$; 观察组的 HAMD 评分低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。提示复方消化酶联合莫沙必利治疗老年功能性消化不良患者,能有效改善其临床症状,降低不良反应发生率及复发率,缓解患者不良情绪,效果显著。

综上所述, 复方消化酶联合莫沙必利治疗老年功能性消化不良,能有效改善患者临床症状,减少预后复发,安全性较高。

参考文献

[1]郭芑利,古赛.质子泵抑制剂联合复方消化酶片治疗伴腹胀的上腹痛综合征型功能性消化不良的临床观察[J].中国药房,2016,27(12):1608-1610
[2]陈彬.莫沙必利分散片联合复方阿嗝米特治疗老年功能性消化不良 30 例疗效观察[J].贵州医药,2013,37(5):409-410
[3]何旭东,卞旭鹏,王文峰,等.胃肠起搏联合莫沙必利及复方消化酶治疗功能性消化不良的疗效研究[J].临床消化病杂志,2014,26(1):50-51
[4]王本贤.复方消化酶胶囊联合泮托拉唑治疗功能性消化不良的疗效观察[J].现代药物与临床,2017,32(7):1281-1284
[5]刘克地,刘勇,吴军,等.复方消化酶联合伊托必利治疗功能性消化不良的疗效分析[J].临床消化病杂志,2014,26(2):106-107

(收稿日期: 2017-06-05)

短期胰岛素泵强化治疗新诊断 2 型糖尿病疗效观察

秦小静

(河南省沁阳市人民医院内分泌科 沁阳 454550)

摘要:目的:探讨短期胰岛素泵强化治疗对新诊断 2 型糖尿病患者胰岛素分泌及敏感性的影响。方法:选取 2015 年 10 月~2017 年 1 月我院收治的 114 例 2 型糖尿病患者作为研究对象,采用随机抽签法分成实验组和对照组,每组 57 例,对照组采用瑞格列奈片治疗,实验组采用瑞格列奈片加皮下注射胰岛素治疗,比较两组患者的血糖变化、胰岛素分泌和敏感性。结果:实验组的血糖水平及变化幅度明显低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$;两组的 HOMA-IR 和 HOMA-IS 数据相比较,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:短期胰岛素泵强化治疗不仅能够有效降低血糖,而且可以恢复 β 细胞功能,增加胰岛素的分泌和敏感性。

关键词:2 型糖尿病;胰岛素泵强化治疗;胰岛素分泌;胰岛素敏感性

中图分类号:R587.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.012

糖尿病是一种中年高发疾病,以高血糖为主要标志。治疗 2 型糖尿病的传统方法主要是口服降血糖药物, 但仍有 1/5~1/3 的患者必须注射胰岛素治疗^①。本研究探讨短期胰岛素泵强化治疗对新诊断 2

型糖尿病患者胰岛素分泌及敏感性的影响。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 10 月~2017 年 1 月