

年女性患者中,并与便秘的发病情况一致,这与国内既往报道一致^[11]。说明健康体检人群中的慢性便秘人群可能缺乏正规的治疗措施,相关含蒽醌类的泻剂应用导致黑便病的发生。此外,结肠憩室在我国并不多见,但近年来也有升高趋势。我们的数据表明,结肠憩室的发生率为 2.2%,多见于老年患者,和既往国内文献报道接近^[12]。由于结肠憩室常常导致不典型的临床表现,结肠镜检查不易发现,因此对于老年体检人群结肠镜检查时,应注意观察有无结肠憩室。

本研究对健康体检人群的内镜结果进行了统计分析,明确了健康体检人群中消化道疾病的分布情况,以及常见病变的相关因素。对于胃肠镜检查在体检人群中的应用提供了相关数据,表明其在消化道各种疾病,尤其是肿瘤的早期发现、早期诊断、早期治疗有重要作用,应重视在健康体检中的应用。

利益冲突 所有作者声明不存在利益冲突

参 考 文 献

- [1] 中华医学会消化病学分会. 中国慢性胃炎共识意见(2017年,上海)[J]. 中华消化杂志, 2017, 37(11): 721-738. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-1432.2017.11.001.
- [2] 栾哲, 李闻, 刘迎娣, 等. 健康体检中内镜检查的应用价值[J]. 中华保健医学杂志, 2017, 19(3): 216-218. DOI: 10.3969/j.issn.1674-3245.2017.03.009.
- [3] Xie C, Lu NH. Review: clinical management of *Helicobacter pylori* infection in China[J]. *Helicobacter*, 2015, 20(1): 1-10. DOI: 10.1111/hel.12178.
- [4] Cao H, Wang B, Zhang Z, et al. Distribution trends of gastric polyps: an endoscopy database analysis of 24 121 northern Chinese patients[J]. *J Gastroenterol Hepatol*, 2012, 27(7): 1175-1180. DOI: 10.1111/j.1440-1746.2012.07116.x.
- [5] 王化冰, 许乐. 365 例胃息肉的临床特点分析[J]. 中国综合临床, 2010, 26(6): 581-584. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1008-6315.2010.06.007.
- [6] Goddard AF, Badreldin R, Pritchard DM, et al. The management of gastric polyps[J]. *Gut*, 2010, 59(9): 1270-1276. DOI: 10.1136/gut.2009.182089.
- [7] 黄尔炯, 洪万东, 黄智铭. 胃底腺息肉与结直肠肿瘤关系的病例对照研究[J]. 中华消化内镜杂志, 2015, 32(12): 825-827. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1007-5232.2015.12.011.
- [8] Li W, Zhang L, Hao J, et al. Validity of APC score as a risk prediction score for advanced colorectal neoplasia in Chinese asymptomatic subjects: a prospective colonoscopy study[J]. *Medicine (Baltimore)*, 2016, 95(41): e5123. DOI: 10.1097/MD.0000000000005123.
- [9] 吴军, 钱家鸣, 盖小荣, 等. 529 例健康体检者结肠镜检查结果分析[J]. 中华消化内镜杂志, 2012, 29(5): 272-275. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1007-5232.2012.05.009.
- [10] 董一凡, 郭涛, 杨红, 等. 幽门螺杆菌感染与结直肠息肉及结直肠癌的相关性分析[J]. 中华内科杂志, 2019, 58(2): 139-142. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0578-1426.2019.02.011.
- [11] 柯雪萍, 叶依霞, 司徒树标, 等. 老年人结肠黑变病临床特点[J]. 临床消化病杂志, 2019, 31(5): 316-319. DOI: 10.3870/lcxh.j.issn.1005-541X.2019.05.11.
- [12] Wang SF, Li CY, Dai ZM, et al. Gender, age, and concomitant diseases of colorectal diverticulum in China: a study of 7,964 cases[J]. *Dig Dis*, 2019, 37(2): 116-122. DOI: 10.1159/000493461.

(收稿日期:2020-08-31)

(本文编辑:周昊)

泮托拉唑联合中草药特色治疗胃食管反流的临床效果分析

王京凯 王振宇

航空总医院消化内科, 北京 100012

通信作者: 王京凯, Email: wjk0519@163.com

【提要】 探讨泮托拉唑联合中草药特色治疗胃食管反流的临床疗效。选取 2019 年 1 月—12 月门诊收治的胃食管反流患者 50 例, 随机分为对照组和观察组各 25 例。对照组给予泮托拉唑肠溶胶囊治疗, 观察组在对照组基础上联合给予中草药特色治疗, 两组患者均持续治疗 28 d。比较两组患者用药后的临床症状及胃镜检查食管黏膜的恢复情况, 并观察患者治疗期间不良反应发生情况。两组胃食管反流患者临床症状和食管黏膜都有所改善, 但观察组的有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。两组患者治疗期间均未出现严重的不良反应。泮托拉唑联合中草药治疗胃食管反流的临床疗效确切, 可改善症状和有效促进食管黏膜恢复, 且安全性较高。

【关键词】 胃食管反流; 中草药; 泮托拉唑; 药物相关的副作用和不良反应

DOI: 10.3760/cma.j.cn321463-20210108-00995

Clinical effect of pantoprazole combined with traditional Chinese medicine in the treatment of gastroesophageal reflux

Wang Jingkai, Wang Zhenyu

Department of Gastroenterology, Aviation General Hospital, Beijing 100012, China

Corresponding author: Wang Jingkai, Email: wjk0519@163.com

【Summary】 To investigate the clinical effect of pantoprazole combined with traditional Chinese medicine for gastroesophageal reflux. A total of 50 cases of gastroesophageal reflux selected from January 2019 to December 2019 in Aviation General Hospital were randomly divided into the control group and the observation group. The control group was given pantoprazole, and the observation group was given traditional Chinese medicine combined with pantoprazole. Both groups were treated for 28 days. The recovery of clinical symptoms, status of esophageal mucosa by endoscopy and the incidence of adverse reactions were compared between the two groups. The clinical symptoms and status of esophageal mucosa in both group were obviously improved. Efficiency of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). No serious adverse reactions happened during treatment. Pantoprazole combined with traditional Chinese medicine has definite clinical effects in the treatment of gastroesophageal reflux, which can improve the clinical symptoms and the recovery of esophageal mucosa of patients with high safety.

【Key words】 Gastroesophageal reflux; Drugs, Chinese herbal; Pantoprazole; Drug-related side effects and adverse reactions

DOI: 10.3760/cma.j.cn321463-20210108-00995

胃食管反流是临床上常见的消化道症状,患者表现为反胃、胃灼热、咳嗽、吞咽困难等,主要由于胃酸、胃蛋白酶、十二指肠液等反流至食管造成食管黏膜损伤,引起反流性食管炎所致,治疗主要以改善临床症状为主^[1]。该病的治疗药物有胃酸抑制剂、胃动力剂以及胃黏膜保护剂,尤其是胃酸抑制剂中的质子泵抑制剂被认为是控制胃食管反流症状以及改善预后的主要措施之一^[2]。虽然抑酸剂能在短期内明显缓解症状,但会有口干、眩晕和胃肠道不适等不良反应,且停药后复发率高,易出现耐药性和依赖性^[3]。中医学中胃食管反流病属于“吐酸”,“胸痞”等范畴,与肝、脾密切相关,临床上以疏肝和胃、调和寒热、清利湿热和消痞散结为主^[4]。本研究探讨了泮托拉唑钠肠溶胶囊联合中药治疗胃食管反流的临床疗效,以期为临床上中西医结合治疗胃食管反流提供依据。

一、资料与方法

1. 临床资料:选取我院 2019 年 1 月—2019 年 12 月消化科门诊收治的胃食管反流患者,纳入标准:(1)符合《2014 年中国胃食管反流病专家共识意见》中相关诊断标准^[5];(2)近期末接受其他相关药物治疗;(3)年龄 18~70 岁;(4)患者知悉研究内容,签署知情同意书,配合治疗和随访。纳入者还需除外下列情况:(1)对本研究中涉及的药物过敏者;(2)存在严重急、慢性疾病及恶性肿瘤者;(3)合并肝肾肾功能异常者;(4)妊娠期或哺乳期妇女;(5)不耐受中药的患者;(6)因其他原因,如不参与或自愿退出研究的患者。

本研究经医院伦理委员会批准通过,医院伦理委员会批

件号:HK2018-06-18,最终纳入者 50 例。患者按照随机数字分为对照组和观察组,各 25 例。对照组中男 13 例、女 12 例,年龄(42.0 ± 4.7)岁,病程(18.9 ± 5.2)个月;观察组中男 14 例、女 11 例,年龄(44.0 ± 3.5)岁,病程(19.6 ± 4.7)个月。两组患者一般资料(年龄、体重、发病情况等方面)差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2. 方法:对照组患者在常规处理基础上给予泮托拉唑钠肠溶胶囊(杭州中美华东有限公司生产,国药准字 H20010032)治疗,按说明书给予 40 mg/次,早餐前服用,1 次/d^[6]。观察组患者在对照组基础上采用中药治疗,中药组方包括甘草 6 g、厚朴 8 g、莱菔子 10 g、白术 12 g、柴胡 12 g、茯苓 12 g、柿蒂 12 g、赤芍 12 g、白芍 12 g、党参 15 g 及枳实 15 g,水煎服,1 剂/d,分早、晚口服。两组患者均持续治疗 28 d。

3. 观察指标:参照《2014 年中国胃食管反流病专家共识意见》,比较两组患者临床症状及内镜下食管黏膜恢复情况,并收集两组患者治疗期间的不良反应。临床症状治疗效果判定标准:若经过治疗后,患者的烧心、反酸、胃灼热、咳嗽、吞咽困难等临床症状较之前消失或改善,经胃镜检查发现食管、胃黏膜的水肿和糜烂等病变面积较之前缩小,则判定为有效;若患者临床症状和食管、胃黏膜的水肿和糜烂等情况与治疗前无显著变化,则判定为无效。有效率=有效例数/总例数 $\times 100\%$ 。

4. 统计学方法:采用 SPSS 19.0 统计学软件进行数据处理,符合正态分布的数据以 $\text{Mean} \pm \text{SD}$ 表示,计量资料采用 t 检验,计数资料使用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学

意义。

二、结果

1. 临床症状改善情况: 经治疗后, 对照组有效率 76.0% (19/25), 观察组有效率 96.0% (24/25), 临床症状相比治疗前均得到明显改善 ($P < 0.05$)。与对照组相比, 观察组患者临床症状改善更为明显, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2. 不良反应情况: 治疗期间, 对照组中出现 4 例不良反应, 为恶心和便秘各 2 例, 经过不良反应评价均与服用药物相关; 观察组出现 3 例不良反应, 分别为恶心 1 例和轻度肝功能异常 2 例。两组均无皮疹、嗜睡、心律异常、肾功能异常或其他严重的不良反应。

讨论 胃食管反流是临床上常见的消化系统疾病, 机制与反流防御屏障减弱及反流物增多有关, 临床上易反复发作, 难以完全治愈^[7]。近年来, 胃食管反流发病率呈逐年上升趋势, 并且年轻化趋势明显, 可能与生活习惯如肥胖、吸烟、劳累、精神紧张及长期腹压升高有关, 男性居多。胃食管反流的复发率虽较高, 但如果在早期亦及时进行合理的治疗可以更好地控制患者的临床症状, 并且能降低复发率。目前, 临床上主要使用质子泵抑制剂及促进胃动力药治疗胃食管反流^[8], 但有效率不高, 且复发率高。

中医学理论认为, 胃食管反流出现的胃痞、反胃、胸痹及胃脘痛属于中医范畴, 由痰、湿、瘀、气上逆所致^[9], 同时与肝失疏泄、肝郁脾虚和胃气上逆有关。因而, 中医认为胃食管反流的治疗应以健脾和胃、疏肝解郁及制酸止痛为主^[10]。研究显示中医药结合西医治疗胃食管反流病, 不仅能协同提供疗效, 还能减少单用西药引起的不良反应, 可能与中医药在修复胃黏膜损伤, 减轻食管酸性物质腐蚀有很好的疗效^[11]。柴胡的功效是疏肝解郁, 并举阳气; 甘草的功效是补脾益气, 缓急止痛; 厚朴的功效是燥湿消痰, 下气除满; 莱菔子的功效是消食除胀, 降气化痰。

本研究结果显示, 两组患者的临床症状和食管黏膜均有所改善, 但观察组的有效率明显高于对照组, 且两组患者治疗期间均未出现严重不良反应, 可见在使用泮托拉唑钠肠溶胶囊的同时加用中草药治疗胃食管反流的临床疗效良好, 可有效改善患者的临床症状及食管黏膜糜烂水肿的情况。我们将进一步研究观察治疗后复发率的情况, 并且从动物实验中探讨中药联合西药治疗胃食管反流的机制。

利益冲突 所有作者声明不存在利益冲突

参 考 文 献

- [1] 涂蕾, 侯晓华. 胃食管反流病的病因和发病机制[J]. 现代消化及介入诊疗, 2011, 16(1): 37-41. DOI: 10.3969/j.issn.1672-2159.2011.01.011.
- [2] 史以超, 王潇潇, 艾洁, 等. 伴或不伴吞咽困难的胃食管反流病患者食管动力特征[J]. 中华消化杂志, 2016, 36(10): 676-680. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-1432.2016.10.009.
- [3] Kristo I, Schwameis K, Maschke S, et al. Phenotypes of Jackhammer esophagus in patients with typical symptoms of gastroesophageal reflux disease responsive to proton pump inhibitors[J]. Sci Rep, 2018, 8(1): 9949. DOI: 10.1038/s41598-018-27756-9.
- [4] 孙运宝. 中西医结合治疗 60 例胃食管反流病临床分析[J]. 中国保健营养, 2017, 27(12): 328-329. DOI: 10.3969/j.issn.1004-7484.2017.12.542.
- [5] 夏璐. 《2014 年中国胃食管反流病专家共识意见》概述[J]. 中华全科医师杂志, 2015, 14(5): 324-326. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1671-7368.2015.05.002.
- [6] 陈燕, 张娜, 燕小宁. 六炭汤加减治疗胃食管反流病的临床疗效观察[J]. 右江医学, 2018, 46(6): 666-670. DOI: 10.3969/j.issn.1003-1383.2018.06.011.
- [7] 质子泵抑制剂预防性应用专家共识写作组. 质子泵抑制剂预防性应用专家共识(2018)[J]. 中国医师杂志, 2018, 20(12): 1775-1781. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1008-1372.2018.12.005.
- [8] 颜江舟. 泮托拉唑钠、莫沙必利联合治疗胃食管反流病疗效观察[J]. 医药前沿, 2017, 7(3): 175. DOI: 10.3969/j.issn.2095-1752.2017.03.158.
- [9] 李毅. 自拟和胃降逆汤辅助西药治疗胃食管反流病相关性支气管哮喘疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(8): 869-871. DOI: 10.3969/j.issn.1008-8849.2017.08.025.
- [10] 陈江. 中西医结合治疗胃食管反流病疗效观察[J]. 山西中医, 2016, 32(4): 21-22. DOI: 10.3969/j.issn.1000-7156.2016.04.008.
- [11] 中华中医药学会脾胃病分会. 胃食管反流病中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2017, 25(5): 321-326. DOI: 10.3969/j.issn.1671-038X.2017.05.01.

(收稿日期: 2021-01-08)

(本文编辑: 周昊)