

## 雷贝拉唑联合莫沙比利治疗反流性食管炎疗效观察

李诗海,陈 璞,张 琴,刘杰锋,叶秀芳,冯丽英,郑柳青

(东莞市塘厦医院消化内科,广东 东莞 523710)

**【摘要】** 目的 观察雷贝拉唑联合莫沙比利对反流性食管炎的治疗效果。方法 选择我院诊治的反流性食管炎患者462例,根据随机的方法将患者分为观察组和对照组,观察组患者应用雷贝拉唑及莫沙比利,对照组患者应用奥美拉唑。比较两组患者的内镜下疗效及治疗前后患者症状评分的变化。结果 内镜下,观察组患者中治愈42例,好转164例,无效25例,总有效率为89.2%。对照组患者中治愈30例,好转145例,无效56例,总有效率为75.8%。观察组患者治疗总有效率明显高于对照组,两者间差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组患者治疗后症状评分均明显降低,与治疗前比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组患者治疗后症状评分明显低于对照组,两者间差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 雷贝拉唑联合莫沙比利对反流性食管炎有较好的治疗效果,具有很高的临床应用价值。

**【关键词】** 雷贝拉唑;反流性食管炎;莫沙比利;治疗

**【中图分类号】** R571 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2012)05-034-03

**Rabeprazole combined mosapride in the treatment of reflux esophagitis.** LI Shi-hai, CHEN Ying, ZHANG Qin, LIU Jie-feng, YE Xiu-fang, FENG Li-ying, ZHENG Liu-qing. Department of Gastroenterology, Tangxia Hospital of Dongguan City, Dongguan 523710, Guangdong, CHINA

**【Abstract】 Objective** To observe the effect of rabeprazole combined with mosapride in the treatment of reflux esophagitis. **Methods** 462 reflux esophagitis patients were randomly divided into two groups. The patients in the observation group were treated with rabeprazole and mosapride, while those in the control group were treated with omeprazole. The efficacy under endoscopic and the symptom score were compared. **Results** There were 42 cases cured, 164 cases improved, 25 cases ineffective in the observation group, with the total efficiency rate of 89.2%. There were 30 cases cured, 145 cases improved, 56 cases ineffective in the control group, with the total efficiency rate of 75.8%. The total efficiency rate of the observation group was significantly higher than that of the control group, with a statistically significant difference ( $P < 0.05$ ). The symptom score after treatment were significantly lower compared with that before treatment, and there was a statistically significant difference ( $P < 0.05$ ). The patients symptom score after treatment in the observation group was significantly lower than than in the control group, and there was a significant differences between the two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Rabeprazole combined mosapride have a better therapeutic effect in the treatment of reflux esophagitis, with high clinical value.

**【Key words】** Rabeprazole; Reflux esophagitis; Mosapride; Treatment

反流性食管炎(Reflux esophagitis, RE)是消化内科常见病,是指胃酸等胃内容物及胆汁等反流至食管,引起食管下段黏膜炎症,甚至发生糜烂和溃疡等,病程较长,病情常反复,对患者的生活质量造成了较大的影响<sup>[1]</sup>。作为质子泵抑制剂和选择性5-羟色胺受体激动剂,雷贝拉唑和莫沙比利在胃肠道疾患的治疗中有较广泛的应用<sup>[2]</sup>。本研究中,我们用这两种药物联合治疗反流性食管炎,观察其临床应用价值。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2006年3月至2011年8月间我院消化内科诊治的反流性食管炎患者462例,其中男性309例,女性153例,年龄28~69岁,中位年龄

45岁。所有患者均经临床病史、影像学检查及内镜检查确诊。所有患者1个月内未应用影响胃肠功能的药物。有血液系统疾患、严重肝肾功能不全、精神病史及家族史的患者不在纳入范围。

1.2 临床表现 患者多有较明显的胸骨后不适、反酸、烧心或烧灼感。钡餐检查显示食管下段黏膜毛糙,部分出现管腔狭窄及管壁运动异常,胃镜检查直接显示食管下段不同程度的炎症改变。

1.3 分组方法 根据随机的方法将患者分为观察组和对照组,每组各231例,两组患者在年龄分布、性别比例、体重、病程等方面差异无统计学意义,具有可比性。

作者简介:李诗海(1965—),男,广东省东莞市人,副主任医师,学士。

1.4 治疗方法 在饮食控制、戒烟戒酒、避免劳累、注意休息、稳定情绪等基础上,观察组患者应用雷贝拉唑 10 mg 口服,2次/d,莫沙比利 5 mg 口服,3次/d,治疗周期为8周。对照组患者应用奥美拉唑 20 mg 口服,2次/d,治疗周期为8周。

1.5 疗效判断 内镜下疗效判断,治愈:食管黏膜恢复正常,无任何炎症表现;好转:食管黏膜炎症较前减轻达 I 级以上;无效:食管黏膜病变无任何好转迹象。有效率=(治愈+好转)/总病例数 $\times$ 100%。患者症状评分,0分:无症状;1分:症状轻微,可以忽略,需提醒才可注意;2分:有轻度症状,但不影响生活和睡眠;3分:症状明显,影响患者生活和睡眠。

1.6 观察指标 比较两组患者的内镜下疗效及治疗前后患者症状评分的变化。

1.7 统计学方法 使用 SPSS13.0 统计学软件包,计量数据采用均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x}\pm s$ )形式表示,统计学方法采用 *t* 检验,两样本率的比较采用  $\chi^2$  检验,均以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者治疗后内镜下食管炎愈合情况比较 观察组患者中治愈 42 例(18.2%),好转 164 例(71.0%),无效 25 例(10.8%),总有效率为 89.2%。对照组患者中治愈 30 例(13.0%),好转 145 例(62.8%),无效 56 例(24.2%),总有效率为 75.8%。观察组患者治疗总有效率明显高于对照组,两者间差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组患者治疗后内镜下食管炎愈合情况比较[例(%)]

组别	治愈	好转	无效	总有效率(%)
观察组	42(18.2)	164(71.0)	25(10.8)*	89.2*
对照组	30(13.0)	145(62.8)	56(24.2)	75.8

注:与对照组比较,\* $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前后症状评分比较 两组患者治疗前后症状评分均明显降低,与治疗前相比,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组患者治疗后症状评分分值为(1.02 $\pm$ 0.25)分,明显低于对照组患者的(1.42 $\pm$ 0.28)分,两者间差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 两组患者治疗前后症状评分的比较(分, $\bar{x}\pm s$ )

组别	治疗前	治疗后	<i>P</i> 值
观察组	2.31 $\pm$ 0.43	1.02 $\pm$ 0.25*	< 0.05
对照组	2.33 $\pm$ 0.31	1.42 $\pm$ 0.28	< 0.05

注:与对照组比较,\* $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

由于各种原因,胃或十二指肠内容物反流进入食管,导致食管黏膜损伤,表现为黏膜炎症、糜烂、溃疡、

纤维化等,重者可以引起管腔的狭窄及管壁僵硬,甚至引起黏膜细胞非典型增生,发生癌变<sup>[3]</sup>。临床上,患者常表现为饱胀不适、胸骨后疼痛、反酸、烧心等症状。食管钡餐检查可以显示食管黏膜增粗,不规则,也可以显示管腔狭窄及食管蠕动的改变。内镜检查可以直接显示食管黏膜病变,是其最佳的检查方法<sup>[4]</sup>。

反流性食管炎的致病因素较多,主要与食管下段括约肌收缩功能下降及食管整体廓清能力降低,胃酸、胃蛋白酶和胆汁等胃十二指肠反流物刺激、损伤食管黏膜有关<sup>[5]</sup>。其中,胃酸和胃蛋白酶对食管黏膜的损伤作用最强,有研究<sup>[6]</sup>表明,反流性食管炎与食管内 pH 值密切相关。因此,抑酸在其治疗中占有十分重要的地位。本研究中,观察组患者应用雷贝拉唑及莫沙比利,对照组患者应用奥美拉唑,治疗周期结束后,内镜下观察组患者总有效率为 89.2%,明显高于对照组的 75.8%,两者间差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。作为新一代质子泵抑制剂,雷贝拉唑是单一的 S 型异构体,主要通过细胞色素(CYP<sub>3A4</sub>)途径代谢,它的生物利用度及血药浓度均高于奥美拉唑,它起效迅速,对胃壁细胞作用更强,与其内 H<sup>+</sup>-K<sup>+</sup>-ATP 酶结合更牢固,抑酸效果更好,持续时间更长,且无明显个体差异<sup>[7]</sup>。它还可以减少由组胺、胃泌素及迷走神经兴奋而引起的胃酸分泌。莫沙必利属于选择性 5-HT<sub>4</sub> 受体激动剂,是新型的胃肠促动力药,可以通过增加胃肠道胆碱能神经递质的释放,增加食管下段括约肌收缩功能及食管整体廓清能力,减少胃酸、胃蛋白酶及胆汁等的反流,升高食管内 pH 值<sup>[8-9]</sup>。本研究中,观察组患者治疗后症状评分分值为(1.02 $\pm$ 0.25)分,明显低于对照组患者的(1.42 $\pm$ 0.28)分,两者间差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。进一步说明雷贝拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎疗效明显,患者症状改善显著,与以往报道一致<sup>[10-11]</sup>。

综上所述,雷贝拉唑联合莫沙比利对反流性食管炎有较好的治疗效果,具有很高的临床应用价值。

### 参考文献

- [1] 张改华, 谢仁厚, 陈晋文, 等. 莫沙必利与奥美拉唑联合治疗老年返流性食管炎 32 例疗效观察[J]. 中国老年学杂志, 2006, 26(5): 686.
- [2] 谢睿, 储辉, 姚万青. 三联疗法治疗胃食管反流病疗效观察[J]. 实用临床医学, 2010, 11(11): 32-33, 54.
- [3] Liu XH, Ke MY, Song ZQ, et al. The impact of rabeprazole treatment on the quality of life in patients with reflux esophagitis and non-erosive reflux disease [J]. Zhonghua Nei Ke Za Zhi, 2005, 44(11): 818-821.
- [4] Ponce J, Argüello L, Bastida G, et al. On-demand therapy with rabeprazole in nonerosive and erosive gastroesophageal reflux disease

# 轻型网片和重型网片在腹股沟疝无张力修补术中的应用效果观察

王振龙<sup>1</sup>, 陈明<sup>2\*</sup>, 邱志东<sup>2</sup>

(1. 广东医学院外科学, 广东 湛江 524001;

2. 广东医学院附属医院肝胆外科, 广东 湛江 524001)

**【摘要】** 目的 对比使用轻型网片和重型网片在腹股沟疝无张力修补术后的效果。方法 将2009年9月至2010年12月间到广东医学院附属医院就诊的79例腹股沟疝患者随机分为两组, 一组使用轻型网片, 一组使用重型网片, 对比两组患者手术时间、住院天数及各种并发症的发生率, 并对患者电话随访6个月~1年。结果 两组患者手术时间、住院时间及各种并发症发生率差异无统计学意义。两组患者异物感发生率比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 且术后12周轻型网片组患者异物感明显减轻。结论 轻型网片在无张力疝修补术应用中具有异物感轻、复发率低等优点, 是安全的、有效的、可靠的; 同时轻型网片更适合偏瘦、皮下脂肪较少的患者。

**【关键词】** 腹股沟疝; 轻型网片; 无张力疝修补术

**【中图分类号】** R656.2<sup>1</sup> **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2012)05-036-03

**Comparative study on the application of lightweight mesh and heavyweight mesh in tension-free hernioplasty.**  
WANG Zhen-long<sup>1</sup>, CHEN Ming<sup>2\*</sup>, QIU Zhi-dong<sup>2</sup>. 1. Department of Surgery, Guangdong Medical College, Zhanjiang 524001, Guangdong, CHINA; 2. Department of Hepatobiliary Surgery, the Affiliated Hospital of Guangdong Medical College, Zhanjiang 524001, Guangdong, CHINA

**【Abstract】 Objective** To compare the postoperative effect of applying lightweight mesh and heavyweight mesh in tension-free hernioplasty. **Methods** 79 patients with inguinal hernia admitted in the Affiliated Hospital of Guangdong Medical College from September 2009 to December 2010 were randomly divided into two groups: group A (applying lightweight mesh in tension-free hernioplasty) and group B (applying heavyweight mesh in tension-free hernioplasty). All the patients were followed up for 6 months to 1 year by telephone. The operative time, length of hospital stay and the incidence of complications were compared between the two groups. **Results** The operative time, length of hospital stay and the incidence of complications showed no statistically significant difference between the two groups. The incidence of foreign body sensation was significantly different in the two groups ( $P < 0.05$ ), and the foreign body sensation of the patients in group A decreased significantly 12 weeks after treatment. **Conclusion** The application of lightweight mesh in tension-free hernioplasty is safe, effective, and reliable, with mild foreign body sensation, which is more suitable for slim patients or patients with less subcutaneous fat.

**【Key words】** Inguinal hernia; Lightweight mesh; Tension-free hernioplasty

腹股沟疝是普通外科常见疾病之一, 无张力疝修补术开展20多年来已被广大临床医师和患者所接受, 目前已成为腹股沟疝的首选治疗方法。近年来随

着材料学的迅猛发展, 不同材料和种类的人工网片也越来越多地涌现出来。由于传统聚丙烯网片植入患者体内后, 虽然无张力地加强了腹股沟后壁, 但患者

作者简介: 王振龙(1985—), 男, 吉林省桦甸市人, 在读硕士。  
\*通讯作者: 陈明。E-mail: cm641211@126.com

in clinical practice: effectiveness, health-related quality of life, and patient satisfaction[J]. Dig Dis Sci, 2004, 49(6): 931-936.

[5] Maev IV, Samsonov AA, Odintsova AN, et al. The quality of life dynamics in patients with gastroesophageal reflux disease during rabeprazole therapy[J]. Eksp Klin Gastroenterol, 2009, 4: 97-100.

[6] 仲永根. 雷贝拉唑治疗幽门螺杆菌阳性十二指肠球部溃疡的疗效[J]. 实用医学杂志, 2009, 25(7): 1145-1146.

[7] Yang XL, Liu XH, Ke MY, et al. Long-term impact on quality of life in patients with gastroesophageal reflux disease after 52-week rabeprazole treatment[J]. Zhonghua Yi Xue Za Zhi, 2009, 89(34):

2404-2407.

[8] 殷开芹, 张汉东. 雷贝拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎疗效观察[J]. 中国实用医药, 2009, 4(9): 46-47.

[9] 孙兰菊, 赵文秀. 帕罗西丁与莫沙必利联合治疗功能性消化不良26例疗效观察[J]. 山东医药, 2008, 48(22): 100.

[10] 赵迎春. 雷贝拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎66例疗效分析[J]. 中国医学创新, 2010, 7(16): 33-34.

[11] 杨振伟, 叶丽红, 沈建伟, 等. 雷贝拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎[J]. 山东医药, 2005, 45(6): 45.

(收稿日期: 2011-10-26)