



枸橼酸莫沙必利分散片联合黛力新治疗功能性消化不良的临床疗效和安全性分析

唐 密

南充市高坪区龙门中心卫生院 四川南充 637100

【摘要】目的 研究在临床实践中采用枸橼酸莫沙必利分散片联合黛力新方法治疗功能性消化不良 (FD) 所得的疗效及安全性。**方法** 设 2013 年 3 月 ~ 2015 年 2 月入治本院的 122 例 FD 患者作为本实验的研究对象, 经患者及家属知情同意将其分成对照组和观察组各 61 例。对照组患者采取服用莫沙必利分散片的方式予以治疗; 观察组则进一步联合黛力新进行施治。观察、对比两组的临床疗效及不良反应发生率等指标。**结果** 根据两组治疗效果 (总有效率) 进行比较, 观察组为 96.72%, 而对照组为 85.25%, 观察组显然比对照组更具优势, 差异明显 ($P < 0.05$); 而两组不良反应发生率比较, 差异并不明显 ($P > 0.05$)。**结论** 通过枸橼酸莫沙必利分散片联合黛力新的方法对 FD 患者实施治疗, 其疗效较理想, 安全有效, 且副作用不大, 大有推广价值。

【关键词】 枸橼酸莫沙必利分散片; 黛力新; 功能性消化不良

【中图分类号】 R57 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2016) 02-015-02

Mosapride tablet Joint deanxit treatment of functional dyspepsia clinical efficacy and safety analysis

Tang. Mi

Longmen District, Nanchong City, Gaoping province Sichuan Center Hospital Sichuan Nanchong

【Abstract】Objective Study in clinical practice joint deanxit method Mosapride tablet treatment of functional dyspepsia (FD) resulting efficacy and safety. **Methods** Set up in March 2014 - February 2015 the Court rule 122 FD patients as research subjects of this study, and informed consent by patients and their families will be divided into a control group and observation group 61 cases. The control group of patients taking the tablet taking mosapride way to be treated; the observation group were further joint deanxit differentiation. Observation, comparing the clinical efficacy of the two groups and the incidence of adverse reactions and other indicators. **Results** According to the treatment groups (total efficiency) were compared, the observation group was 96.72%, while the control group was 85.25% in the observation group than the control group is obviously an advantage, significant differences ($P < 0.05$); two groups of adverse reactions rate, the difference was not significant ($P > 0.05$). **Conclusion** Joint Deanxit approach to be implemented through the FD patients Mosapride tablet treatment, its efficacy is desirable, safe, effective, and side effects are small, great promotional value.

【Key words】 Mosapride dispersible tablets; Deanxit; functional dyspepsia

功能性消化不良 (FD) 在临床中较为普遍, 该症状通常表现为腹胀痛、嗝气、恶心、反酸等^[1]。目前, 医学界对于该症的发病机制还不完全阐明, 也尚未形成特效手段进行治疗, 因此, 医学工作者不断在探索有效治疗该症的方法、手段。我院选择对 122 例 FD 患者采用莫沙必利分散片联合黛力新的方法进行医治, 其疗效较为理想, 现具体报道见下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

设 2013 年 3 月 ~ 2015 年 2 月入治本院消化内科的 122 例 FD 患者为研究对象。纳入标准: (1) 具有 FD 临床表现及典型特征; (2) 符合 FD 诊断标准; (3) 患者年龄达 18 ~ 65 岁; (4) 患者知情同意。排除标准: (1) 不符合 FD 诊断标准; (2) 患有严重心、肝、肾等脏器性疾病, 或患有精神病; (3) 患者存在药物过敏反应。

将所有对象经其本人及家属知情同意设对照组和观察组。对照组 61 例, 男 35 例, 女 26 例; 年龄 21 ~ 63 岁, 平均年龄 (41.93 ± 5.27) 岁; 病程 2.5 ~ 9 年, 平均病程 (5.78 ± 1.36) 年。观察组 61 例, 男 36 例, 女 25 例; 年龄 20 ~ 62 岁, 平均年龄 (42.86 ± 5.45) 岁; 病程 2 ~ 10 年, 平均病程 (5.62 ± 1.28) 年。两组的年龄、病程等一般资料可比 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组 FD 患者均实施入院相关检测。对照组通过口服成都大西南制药产的莫沙必利片予以治疗, 饭前服, 每次 5mg, 每天 3 次; 而观察组则在此基础上进一步联合服用丹麦灵北制药产的黛力新予以治疗, 每次 1 片, 每日 1-2 次。所有患者以 1 月作为一个疗程。

1.3 疗效判定标准^[2]

①显效: 一个疗程结束, 患者临床症状显著改善或全部消失; ②有效: 一个疗程结束, 患者临床症状较大幅度改善, 尚未全部消失;

③无效: 一个疗程结束, 患者症状未显著改善, 或有所加重。总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.4 统计学处理

本研究各项数据使用 SPSS18.0 统计软件予以处理, 通过 ($\bar{x} \pm s$) 来表示计量资料, 其比较行 t 检验; 计数资料实施 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果对比, 见表 1。

表 1 两组临床治疗效果对比 [n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	61	35 (57.38)	24 (39.34)	2 (3.28)	59 (96.72)
对照组	61	23 (37.70)	29 (47.54)	9 (14.75)	52 (85.25)
χ^2 值					4.90
P 值					< 0.05

实验结果显示, 从两组患者治疗效果进行比较, 观察组总有效率为 96.72%, 而对照组为 85.25%, 观察组比对照组显著更具优势, 差异明显 ($P < 0.05$)。

2.2 两组不良反应对比, 见表 2。

表 2 两组不良反应比较 [n(%)]

组别	n	口干	腹泻	睡眠障碍	不良反应发生率
观察组	61	9 (14.75)	4 (6.56)	1 (1.64)	14 (22.95)
对照组	61	10 (16.39)	5 (8.20)	1 (1.64)	16 (24.59)
χ^2 值					0.18
P 值					> 0.05

研究结果显示, 两组患者均未出现各类严重的不良反应, 两组不良反应发生率比较, 差异不具统计学意义 ($P > 0.05$)。

3 讨论



当前,FD病发缘由还未完全探明,医学界普遍认同影响该症产生的诸多因素主要包括:胃肠运动功能受抑、细菌感染及心理状况等^[3]。而于此症的治疗方法,通常认为应主要考虑促进胃肠动力,辅以抑酸、保护胃肠粘膜以及除菌等手段,不过目前其治疗效果并不理想^[4]。研究显示^[5],FD患者通常同时表现出诸如焦躁、忧郁等不良情绪,进而反作用延缓其胃的排空,引发各类胃肠道症状,因此有报道称^[6],实施FD的治疗时,联合抗焦虑类药物其效果更为理想。

莫沙必利在临床中应用较为普遍,该药品属于一类5-羟色胺4受体激动药物,其主要功效在于刺激胃肠道发挥促动力功能,以进一步有效改善胃肠症状,其疗临床效较为理想,同时副作用相对不大。

黛力新属于一类新型的抗焦虑药,在临床中使用也较广泛,该药品主要成分包含氟哌噻吨和美利曲辛二种。氟哌噻吨主要是通过提升突触间隙多巴胺含量,以实现抗焦躁目的;而美利曲辛则主要是增加突触间隙单胺类递质含量,以实现抗忧郁目的^[7]。以上两成分合用,协同配合,对缓解各类焦躁、忧郁具有良好作用。

基于上诉原理,本实验主要采取两种不同的治疗方式对122例FD患者实施临床治疗,其研究结果表明,从治疗效果进行对比,观察组总有效率显著高于对照组,差异明显($P < 0.05$);同时两组不良反应发生率差异不明显($P > 0.05$)。同既往研究相一致^[8]。

(上接第13页)

延长生存期和改善其生活质量。但适宜的手术期进行手术治疗能否有利于提升治疗效果这点临床目前尚处在争议。

结肠癌的手术治疗包括治愈性切除术与姑息性切除术。治愈性切除对患者生存期的延长与生活质量的改善均具显著效果,并有助于后续综合治疗。机体一旦发生梗阻性结肠癌,肿瘤将会阻塞肠道,使得患者出现程度不一的营养缺乏以及水电解质失衡,从而严重影响了患者对手术的耐受性,如果这种状况下选择姑息切除的手术方式,其远期疗效则不容乐观。择期手术在术前对患者营养以及体内水电解质进行了充分的调理,这样患者的手术耐受性得以增强,且该种手术方式在术前已解除了梗阻现象,并对肠管的扩张水肿予以了消除,这就降低了术后并发症的发生率。笔者本次观察中发现:择期手术患者的I期吻合术为90.00%,明显较急诊手术期患者理想,同时该组术后并发症发生率也明显低于急诊手术组($P < 0.05$)。

由此可见:予以梗阻性结肠癌患者在保守治疗的基础上予以择期

总之,通过莫沙必利分散片联合黛力新的方式治疗FD患者,其临床疗效较理想,安全有效,副作用小,大有推广意义。

参考文献:

- [1] 胡静.莫沙必利联合黛力新治疗功能性消化不良临床疗效观察[J].当代医学,2013,19(6):127-128.
- [2] 周虎荣.莫沙必利联合黛力新治疗功能性消化不良临床疗效[J].中国医学创新,2013,10(25):134-135.
- [3] 段伟华.探讨功能性消化不良应用莫沙必利与黛力新联合治疗的临床疗效[J].临床医药文献杂志,2015,2(1):25-26.
- [4] 王润梅.联合应用莫沙必利和黛力新治疗功能性消化不良42例的疗效分析[J].当代医药论丛,2014,12(1):57-58.
- [5] 陈晓兵.莫沙必利联合黛力新治疗功能性消化不良临床疗效[J].中外医学研究,2015,13(36):121-123.
- [6] 吕丰斌,薛艳宏.莫沙必利联合黛力新治疗功能性消化不良的疗效观察[J].中国医药指南,2013,11(6):233-234.
- [7] 温育鹏,黄森权.黛力新治疗功能性消化不良疗效评价[J].当代医学,2011,17(07):147-148.
- [8] 王琼芬.莫沙必利联合黛力新治疗功能性消化不良60例临床观察[J].中国卫生产业,2012,9(1):48-49.

手术治疗,为患者进行了充分的术前准备,增强了其手术耐受性,使得手术效果及其远期疗效更理想,有利于改善患者生存期生活质量,该法疗效确切,深具临床推广价值。

参考文献:

- [1] 谭贵永,急诊手术和择期手术治疗梗阻性结肠癌的疗效比较[J].中国现代医生,2013,51(7):143-144.
- [2] 陈锦福,急诊手术和择期手术治疗梗阻性结肠癌的疗效对比[J].中外医学研究,2013,11(15):133.
- [3] 孔繁忠,沈忠,急诊手术和择期手术治疗梗阻性结肠癌的临床效果 and 安全性[J].中国医药导报,2014,11(5):47-49.
- [4] 林嘉,急诊手术与择期手术治疗梗阻性结肠癌的效果比较[J].当代医学,2015,21(7):34-35.
- [5] 董鹏,梗阻性结肠癌急诊手术与择期手术的效果比较分析[J].中外医疗,2015,4:42-43.

(上接第14页)

3 讨论

环状混合痔是肛肠专业的疑难疾病之一。其病情重,手术时切除组织过多易导致肛管皮肤缺损、肛管狭窄;切除过少则导致皮赘残留,影响手术治疗效果。探索一种既可以消除病症,又能维护正常的肛管生理解剖结构的手术方式是目前治疗环状混合痔的研究方向^[5]。

目前医院多采用PPH术或外剥内扎术治疗环状混合痔,但此两种术式都存在外痔部分切除后切口之间皮桥对合不理想的情况。在临床工作中,笔者在上述基础上联合皮桥横断原位缝合术治疗环状混合痔,取得了较好的临床疗效,有效减少了术后并发症的发生。通过本研究表明:两组患者均一次性治愈,创面愈合时间比较差异无统计学意义,但两组患者术后创缘水肿、疼痛、尿潴留、肛门狭窄等并发症的发生率比较差异有统计学意义,治疗组明显低于对照组。笔者对PPH术或小切口剥离切除外痔后对合不理想的皮桥,用组织剪横行切断,修剪使皮桥无张力平整对合,用可吸收线间断缝合皮桥,使之固定于括约肌上,解决了皮桥松弛,同时也到达了微创整形的临床效果。

临床研究表明,采用PPH术或外剥内扎术联合皮桥横断原位缝合术治疗环状混合痔,可以取得满意疗效,有效减少术后并发症的发生,符合治疗的科学性、生理性、微创性,是治疗环状混合痔的一种良好术式,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 姜春安,管仲安.肛肠病新论[M].上海:第二军医大学出版社,2003.42.
- [2] 中华医学会外科学分会结直肠外科学组等.痔临床诊治指南(2006版).中华胃肠外科杂志,2006,9(5):461.
- [3] 国家中医药管理局.中华人民共和国中医药行业标准.中医肛肠科病症诊断疗效标准.南京:南京大学出版社,1995:131.
- [4] 刘磊.外剥内扎加原位皮桥整形缝合术治疗环状混合痔78例[J].中国医学创新,2011,8(14):36.
- [5] 高枫.肛垫的研究进展对痔治疗的影响[J].中华现代手术学杂志,2003,3:7166.