



兰索拉唑治疗反流性食管炎的临床效果及药学评价

陈映杰¹ 李隆桂² 陈映辉² (1 安溪县中医院 福建安溪 362400 2 安溪县医院 福建安溪 362400)

摘要：目的 探究在反流性食管炎的治疗中兰索拉唑的应用效果。方法 随机抽选反流性食管炎患者90例，分成两个组别（每组各有患者45例）进行效果对比，即对仅采用多潘立酮的对照组45例反流性食管炎患者和联合应用多潘立酮和兰索拉唑的研究组45例反流性食管炎患者进行临床疗效和生活质量评分的对比。结果 对照组患者的治疗总有效率（71.1%）比不上研究组患者的治疗总有效率（93.3%），且对照组患者意识功能、情感功能、社会功能和躯体功能这四方面的评分（生活质量评分）也比不上研究组，差异均具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论 在反流性食管炎治疗中兰索拉唑与多潘立酮的联合应用比多潘立酮的单一应用更有助于患者临床效果的提高和生活质量的改善，更适宜应用和推广。

关键词：反流性食管炎 多潘立酮 兰索拉唑 疗效

中图分类号：R571 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2018)11-105-01

反流性食管炎近年来的发病率呈上升趋势，一般来说，反流性食管炎的高危人群有中老年人群、肥胖人群、吸烟人群等^[1]。普遍来说，反流性食管炎者发病后除了会出现反流外，还会感觉到胸骨后烧灼感、胸痛等，使人体的身体健康和生活质量深受影响。当前，多种药物被应用在反流性食管炎的治疗中，选择有效的药物对提高疗效很重要。在临床实践中发现对反流性食管炎患者联合应用多潘立酮和兰索拉唑取得的疗效好，现介绍如下。

1 临床资料和方法

1.1 临床资料

随机抽选反流性食管炎患者90例，分成两个组别，每组各有患者45例，其中研究组：男25例，女20例，最大年龄72岁，最小年龄28岁，病程最长8个月，最短2个月，均不患有对此次研究结果造成影响的其他器官、系统的严重疾病，均未在此次研究前服用过其他抑酸剂；对照组：男27例，女18例，最大年龄72岁，最小年龄30岁，病程最长8个月，最短3个月，均不患有对此次研究结果造成影响的其他器官、系统的严重疾病，均未在此次研究前服用过其他抑酸剂。对照组和研究组患者的临床资料不具有统计学差异（ $P>0.05$ ），可以进行对比。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对对照组反流性食管炎患者仅应用多潘立酮进行治疗，具体方法：让患者每天服用三次至四次的多潘立酮，每次剂量控制在10mg。

1.2.2 研究组

对研究组反流性食管炎患者联合应用多潘立酮和兰索拉唑，具体方法：让患者每天服用三次至四次的多潘立酮，每次剂量控制在10mg。与此同时，让患者每天服用一次剂量为30mg的兰索拉唑。

1.3 效果观察

对比研究组和对照组患者的临床疗效和生活质量评分。其中临床症状消失者的疗效为显效；临床症状逐步消失者的疗效为有效；临床症状无任何改善或者加重者的疗效为无效。生活质量评分涉及意识功能、情感功能、社会功能和躯体功能这四方面的评分，评分高说明患者的生活质量高。

1.4 统计学分析

应用统计学软件SPSS19.0进行统计学分析，采用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料，采用t进行检验，采用率表示计数资料，采用 χ^2 检验， $P<0.05$ 表示两组之间具有统计学差异。

2 结果

研究组45例患者中显效者33例（73.3%），有效者9例（20.0%），无效者3例（6.7%），总有效率达到93.3%，明

显高于对照组的71.1%（显效者23例，占比为51.1%；有效者9例，占比为20.0%；无效者13例，占比为28.9%），对照组和研究组总有效率相比，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。研究组患者生活质量评分高于对照组，差异也具有统计学意义（ $P<0.05$ ），见表1。

表1：不同组别患者在生活质量评分上的比较

指标	研究组	对照组
意识功能（分）	38.6 $\pm$ 4.2	32.1 $\pm$ 3.2
情感功能（分）	29.4 $\pm$ 5.3	21.1 $\pm$ 1.4
社会功能（分）	26.8 $\pm$ 3.8	21.2 $\pm$ 4.6
躯体功能（分）	36.8 $\pm$ 4.6	30.2 $\pm$ 5.2

3 讨论

反流性食管炎指的是胃内容物返流至食管，使食管黏膜发生糜烂和溃疡的一类消化系统疾病，临床上发生率较高，给患者带来疼痛、烧心等生理痛苦，使其身体健康受到严重的影响^[2]。其发病原因主要和饮食结构的改变、肥胖等有关联性。在反流性食管炎的治疗中应用兰索拉唑这种新型的质子泵抑制剂可以对基础胃酸分泌造成的胃酸分泌和刺激物造成的胃酸分泌起到抑制作用，有较强的抑酸作用，且作用时间较长^[3]。多潘立酮属于促胃动力药之一，可以对上消化道起到特异性作用，使上消化道的动力障碍得以解除，使消化道动力得以增加，使胃排空速度加快，使胃食管返流得以减轻，使反流症状得以改善^[4]。两种药物联合应用有助于反流性食管炎患者得到更好的临床疗效。在本组研究中对研究组患者应用了兰索拉唑联合多潘立酮，对对照组患者仅应用了多潘立酮，经对比证实，对照组患者的治疗总有效率低于研究组患者的治疗总有效率，且对照组患者意识功能、情感功能、社会功能和躯体功能这四方面的评分（生活质量评分）也低于研究组，差异均具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

由上可见，在反流性食管炎治疗中兰索拉唑与多潘立酮的联合应用比多潘立酮的单一应用更有助于患者临床效果的提高和生活质量的改善，更适宜应用和推广。

参考文献

- [1] 刘开宇. 康复新液联合兰索拉唑、莫沙必利治疗反流性食管炎的临床效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(2):7-8.
- [2] 赵桂芹. 兰索拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎的临床分析[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(13):165-166.
- [3] 金艳英. 兰索拉唑联合莫沙必利片治疗反流性食管炎的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(1):145-145.
- [4] 王哲, 马师琦. 兰索拉唑、多潘立酮联合磷酸铝凝胶治疗反流性食管炎的临床观察[J]. 航空航天医学杂志, 2016, 27(2):229-230.