

黛力新治疗功能性消化不良疗效评价

李 峰

南县人民医院 湖南益阳 413200

[摘 要] 目的 本文就黛力新治疗功能性消化不良的临床效果进行分析及探讨。**方法** 选择我院 2015 年 4 月—2016 年 3 月收治的 88 例功能性消化不良患者,按照随机数字表法分为实验组与参照组,各 44 例。对参照组采用常规疗法,对实验组患者加用黛力新治疗,对比两组患者的治疗总有效率、焦虑抑郁情绪、不良反应及复发率。**结果** 实验组患者的治疗总有效率显著高于参照组,实验组 SAS 评分、SDS 评分的改善程度优于参照组,复发率对比参照组更低,均 $P < 0.05$;两组患者的不良反应发生率比较无明显差异, $P > 0.05$ 。**结论** 应用黛力新治疗功能性消化不良效果理想,可减轻患者的焦虑、抑郁情绪,且不良反应少,值得临床推广。

[关键词] 黛力新; 功能性消化不良; 治疗总有效率; 不良反应

[中图分类号] R57 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-9561 (2017) 02-144-01

功能性消化不良是临床中较为常见的功能性胃肠疾病,患者多是由胃与十二指肠功能紊乱引起早饱、餐后饱胀、上腹疼痛灼烧等症状,同时还易伴有一定的焦虑、抑郁情绪,为患者身心健康带来一定影响。本文为提高功能性消化不良患者的临床疗效,现对我院近一年的部分患者采用黛力新治疗,效果较令人满意;现将研究成果汇报如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料分析

选择 2015 年 4 月—2016 年 3 月期间在我院接受治疗的功能性消化不良患者作为研究对象,共计 88 例;均符合罗马 II 标准被确诊。其中男性 40 例,女性 48 例;年龄在 22—58 岁之间,平均年龄为 (40.2 ± 4.1) 岁;病程在 1—11 年之间,平均 (4.3 ± 1.1) 年;按照随机数字表法分为实验组与参照组,各 44 例。将两组患者的资料数据进行比较, $P > 0.05$ 无明显差异。排除标准:将年龄小于 18 岁或大于 65 岁者予以排除,将经辅助检查证实有消化系统疾病者排除,将合并精神疾病者、认知障碍者、伴有束支传导阻滞者、过敏体质者以及 2 周内使用过单胺氧化酶抑制剂者予以排除。所有患者均自愿参与此次研究,签署的知情同意书已通过伦理委员会审核。

1.2 方法

参照组患者采用常规疗法,吗丁啉片,10mg/次;莫沙比利,5mg/次;谷维素,30mg/次;均口服用药,3 次/d。

实验组在参照组治疗基础上加用黛力新(丹麦灵北制药公司生产,批准文号 H20130126)治疗,口服给药,1mg/次,早、午各服用 1 次。两组患者均 10d 为 1 疗程,连续治疗 3 个疗程。

1.3 疗效判定标准^[1]

①对患者的相关症状进行评价,如早饱、上腹疼痛灼烧、嗝气、恶心、餐后饱胀、食欲不振等;无症状记为 0 分,轻症记为 1 分,中症记为 2 分,重症记为 3 分。②显效:患者治疗后的症状总积分减少程度在 80% 及以上;有效:患者治疗后症状总积分减少程度在 50%—80% 之间;无效:患者治疗后症状总积分减少程度在 50% 以下;治疗总有效率 = 总例数 - 无效例数 / 总例数。

1.4 观察指标

①统计并对比两组患者的治疗总有效率、不良反应发生率、半年内复发率以及焦虑、抑郁评分。②应用 SAS (焦虑自评量表)、SDS (抑郁自评量表) 对患者的焦虑及抑郁情绪进行评估,得分越高表示不良情绪越显著^[2]。

1.5 统计学方法

应用 SPSS20.0 数据软件包此次研究数据进行整理及统计,治疗总有效率、不良反应发生率、半年内复发率采用百分比 (n, %) 表示,组间比较行卡方值检验;SAS、SDS 评分的比较结果行 t 值检验;当 $P < 0.05$ 时为比较差异具有统计学意义。

2 研究结果

2.1 治疗总有效率对比

经不同药物治疗后,实验组患者的治疗总有效率显著高于参照组,卡方检验结果为 $P < 0.05$;详见表 1。

2.2 焦虑、抑郁情绪对比

用药前,实验组患者的 SAS 评分、SDS 评分与参照组比较无明显差异, $P > 0.05$;用药后,实验组患者的 SAS 评分、SDS 评分对比参照

组更低, $P < 0.05$;详见表 2。

表 1: 治疗总有效率对比 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	44	30	12	2	95.45% (42/44)
参照组	44	16	17	11	75.00% (33/44)

表 2: SAS 评分、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		用药前	用药后	用药前	用药后
实验组	44	51.55 ± 2.17	36.42 ± 1.93 ^{ab}	50.26 ± 2.85	35.33 ± 2.07 ^{ab}
参照组	44	52.03 ± 2.20	45.47 ± 2.02 ^a	50.74 ± 2.76	45.13 ± 2.11 ^a

注: a 为与用药前比较 $P < 0.05$, b 为参照组比较 $P < 0.05$ 。

2.2 不良反应发生率、半年内复发率对比

实验组患者的不良反应发生率为 13.64% (6/44),参照组的不良反应发生率为 11.36% (5/44),两组比较无明显差异, $P > 0.05$ 。实验组半年内复发率为 2.27% (1/44),对比参照组的 15.91% (7/44) 明显较低,卡方检验结果为 $P < 0.05$;组间比较差异显著。

3 讨论

功能性消化不良的发病机制尚不完全明确,临床认为该病与胃酸分泌、胃肠运动功能失调以及幽门螺杆菌感染等有关^[3]。该类患者长期受上腹疼痛灼烧、嗝气以及食欲不振等症状困扰,易出现一定程度的焦虑、抑郁情绪,而不良情绪又可加重患者症状,这为疾病治疗增加了难度。以往常为患者采用抑酸剂、促动力药物以及胃黏膜保护剂等进行治疗,虽然可有效缓解相关症状,但在减轻不良情绪方面的效果不够理想,且患者愈后易复发;故我院目前主张为患者采用黛力新治疗。黛力新是一种新型的抗焦虑抑郁合剂,其中含有美利曲辛与氟哌噻吨。美利曲辛属于双向抗抑郁剂;氟哌噻吨是一种噻吨类神经阻滞剂,小剂量用药可起到一定的抗焦虑、抑郁作用。应用黛力新后,可以有效增加突触间隙多巴胺、去甲肾上腺素及 5-羟色胺神经递质的含量,进而对患者的中枢神经系统功能进行调整,以改善患者的焦虑、抑郁情绪^[4]。此次研究结果显示:实验组使用黛力新治疗后,其治疗总有效率显著高于参照组,实验组 SAS 评分、SDS 评分的改善程度优于参照组,复发率对比参照组更低,均 $P < 0.05$;两组患者的不良反应发生率比较无明显差异, $P > 0.05$;说明应用黛力新治疗功能性消化不良可提高疗效,但又不会增加不良发应。

综上所述,应用黛力新治疗功能性消化不良胸理想,可减轻患者的焦虑、抑郁情绪,且安全性高,值具有一定的临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 许英铭, 谢月恒, 陆永钊等. 复方阿嗟米特、伊托必利及黛力新合用治疗功能性消化不良的临床疗效 [J]. 内科急危重症杂志, 2016, 22(3):213-214, 232.
- [2] 曹火留, 陈远能, 张涛等. 黛力新联合莫沙必利治疗功能性消化不良疗效的系统评价 [J]. 西部医学, 2013, 25(11):1672-1677.
- [3] 陈艳黎, 路志术, 郑艳玲等. 功能性消化不良行枸橼酸莫沙必利分散片联合黛力新治疗的临床疗效 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(4):626-628.
- [4] 杜爱民, 杨霞, 毛勇等. 胃肠道动力药联用黛力新治疗功能性消化不良的对比研究 [J]. 临床消化病杂志, 2013, 25(3):138-140.