

· 论著 ·

舒肝颗粒联合马来酸曲美布汀治疗对功能性消化不良患者胃动力指标及胃窦黏膜的影响

李 承*

固始县人民医院消化内科 (河南 固始 465200)

【摘要】目的 观察舒肝颗粒联合马来酸曲美布汀治疗对功能性消化不良(FD)患者胃动力指标及胃窦黏膜的影响。**方法** 将我院102例FD患者随机分为观察组与对照组,各51例。对照组给予马来酸曲美布汀治疗,观察组在对照组基础上予以舒肝颗粒治疗。比较两组治疗前及治疗8周后的胃动力指标[餐后胃窦收缩幅度(P)、收缩频率(F)、运动指数(MI)]、胃窦黏膜指标[胃泌素(GAS)、生长抑素(SS)]水平变化,并记录其不良反应发生情况。**结果** 治疗8周后,两组P、F、MI、GAS水平较治疗前均显著上升($P < 0.05$),且观察组明显高于对照组($P < 0.05$);SS较治疗前均显著下降($P < 0.05$),且观察组明显低于对照组($P < 0.05$);治疗期间,两组之间不良反应总发生率比较无统计学意义($\chi^2 = 0.088, P > 0.05$)。**结论** 舒肝颗粒联合马来酸曲美布汀治疗FD疗效显著,可在促进胃动力恢复的同时保护胃窦黏膜。

【关键词】 舒肝颗粒; 马来酸曲美布汀; 功能性消化不良; 胃动力; 胃窦黏膜

【中图分类号】 R322.4+4

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2021.02.033

Effects of Shugan Granule Combined with Trimebutine Maleate on Gastric Motility Indexes and Gastric Antral Mucosa in Patients with Functional Dyspepsia

LI Cheng*

Department of Gastroenterology, Gushi People's Hospital, Gushi 465200, Henan Province, China

Abstract: Objective To observe the effects of Shugan granule combined with trimebutine maleate on gastric motility indexes and gastric antral mucosa in patients with functional dyspepsia (FD). **Methods** 102 FD patients in our hospital were randomly divided into observation and control groups, with 51 cases in each group. The control group was treated with trimebutine maleate, and the observation group was treated with Shugan granule based on the control group. The gastric motility indexes [postprandial gastric antrum contraction amplitude (P), contraction frequency (F), motor index (MI)] and gastric antral mucosal indexes [gastrin (GAS), gastrin (GAS), somatostatin (SS)] were compared between the two groups before treatment and after 8 weeks of treatment, and the occurrence of adverse reactions were recorded. **Results** After 8 weeks of treatment, the levels of P, F, MI, and GAS in the two groups were significantly higher than those before treatment (all $P < 0.05$), and the levels in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). The SS level was significantly lower than that before treatment ($P < 0.05$), and the level in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). During treatment, there was no statistically significant difference in the total incidence rate of adverse reactions between the two groups ($\chi^2 = 0.088, P > 0.05$). **Conclusion** Shugan granule combined with trimebutine maleate has a significant efficacy in the treatment of FD, and it can promote the recovery of gastric motility and protect the gastric antral mucosa.

Keywords: Shugan Granule; Trimebutine Maleate; Functional Dyspepsia; Gastric Motility; Gastric Antral Mucosa

目前,临床治疗功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)主要采用药物治疗的方式,其中马来酸曲美布汀可通过双向调节胃肠道功能及选择性作用离子通道,进而有利于患者食欲不振、嗝气、腹痛等症状的改善^[1]。但FD患者多伴有不同程度的抑郁焦虑状态,而舒肝颗粒作为中成药的一种,主要发挥疏肝解郁的作用,可有效改善其精神状态,从而缓解FD相关症状,与马来酸曲美布汀联合后达到互补共赢的目的^[2]。基于此,本研究探究了舒肝颗粒联合马来酸曲美布汀治疗对FD患者胃动力指标及胃窦黏膜的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2018年1月至2019年12月于我院接受治疗的102例FD患者为受试对象,随机数字表法分为观察组与对照组,各51例。本研究已获得医院伦理委员会批准。观察

组男26例,女25例,年龄33~55岁,平均年龄(43.52±6.17)岁,病程2~6年,平均病程(3.26±1.23)年;对照组男28例,女23例,年龄35~55岁,平均年龄(43.25±6.21)岁,病程2~6年,平均病程(3.31±1.05)年。两组患者一般临床资料比较均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准: 罗马III中有关FD诊断标准者;标准液体营养胃负荷试验和超声胃排空检测存在胃动力障碍等;自愿签署知情同意书。

排除标准: 合并其他恶性肿瘤者;合并严重内分泌疾病者;对研究内使用的药物存在过敏反应者。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 对照组给予马来酸曲美布汀治疗:口服马来酸曲美布汀片(生产企业:天津田边制药有限公司,规格:100mg×20s,国药准字:H20030290),0.1~0.2g/次,3次/

【第一作者】 李 承,男,副主任医师,主要研究方向:中西医结合。E-mail: lichenghenan@sohu.com

【通讯作者】 李 承

d, 根据年龄、症状适当增减剂量; 观察组在对照组基础上予以舒肝颗粒治疗: 口服舒肝颗粒(生产企业: 昆明中药厂有限公司, 规格: 3g×10袋, 国药准字: Z53021161)3g/次, 2次/d, 用温开水或姜汤送服。

1.2.2 指标检测方法 于治疗前及治疗8周后检测, 检测前禁食12h, 取仰卧位, 经鼻插入测压导管, 均开口于胃窦, 在空腹条件下记录压力波3h, 于5min内给予流食记录2h, 完成检测, 并对其得到的压力波图像进行分析, 记录消化食物期间移行性复合运动波数量及餐后胃窦收缩幅度(P)、收缩频率(F)、运动指数(MI), 其中 $MI = \log[\text{振幅总和} \times (\text{移行性复合运动波数量} + 1)]$ 。行常规静脉采血5mL置于抗凝管, 以3000r/min离心血样10min, 提取血清并于-70℃条件下保存待测; 采用

选择酶联免疫法测定两组胃泌素(GAS)水平, 采用硝酸还原酶法测定生长抑素(SS)水平。

1.3 观察指标 比较两组治疗前及治疗8周后的胃动力指标(P、F、MI)、胃窦黏膜指标(GAS、SS)水平变化。

1.4 数据分析 采用SPSS 18.0统计学软件分析数据, 计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 组间比较采用独立样本t检验, 组内不同时间点比较, 采用配对样本t检验; $P < 0.05$ 时为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 胃动力指标比较 治疗8周后, 两组患者P、F、MI水平较治疗前均显著上升($P < 0.05$), 且观察组明显高于对照组($P < 0.05$), 见表1。

表1 两组患者P、F、MI水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	P(mmHg)	F(次/h)	MI
观察组(n=51)	治疗前	21.26±5.48	41.38±5.45	10.16±1.12
	治疗8周后	50.35±6.08 ^{*△}	72.84±8.18 ^{*△}	15.26±2.59 ^{*△}
对照组(n=51)	治疗前	21.16±4.59	41.28±6.42	10.26±1.25
	治疗8周后	43.26±3.34 [*]	59.52±7.14 [*]	12.58±2.49 [*]

注: *表示与同组治疗前相比, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); △表示与对照组治疗8周后相比, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。下同。

2.2 胃窦黏膜指标比较 治疗8周后, 两组患者GAS较治疗前均显著上升($P < 0.05$), 且观察组明显高于对照组($P < 0.05$); SS较治疗前均显著下降($P < 0.05$), 且观察组明显低于对照组($P < 0.05$), 见表2。

表2 两组患者GAS、SS比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	GAS(ng/L)	SS(pg/mL)
观察组(n=51)	治疗前	49.26±9.48	9.16±1.12
	治疗8周后	102.85±13.08 ^{*△}	4.26±1.59 ^{*△}
对照组(n=51)	治疗前	49.16±7.59	9.06±1.65
	治疗8周后	82.26±9.14 [*]	6.58±1.49 [*]

2.3 不良反应情况比较 治疗期间, 观察组出现疲倦3例、口渴2例, 心动过速1例, 不良反应总发生率为(6/51)11.76%, 而对照组中疲倦1例, 头晕1例, 口渴3例, 心动过速2例, 不良反应总发生率为(7/51)13.73%, 两组之间比较无统计学意义($\chi^2=0.088, P > 0.05$)。

3 讨论

功能性消化不良(FD)作为胃肠运动功能紊乱性疾病的一种, 因胃肠动力障碍、内脏感觉过敏、胃底对事物的受容性下降等引起, 流行病学研究显示我国FD患者占胃肠疾病专科门诊的50%以上, 寻找安全有效的治疗方案已成为现临床消化内科医师共同面临的主要问题^[3]。目前, 临床治疗FD主要以抑酸药物、促胃肠动力药物、保护胃黏膜药物等为主, 但随着研究的不断深入, 诸多学者还发现, FD患者除上腹烧灼痛、餐后饱胀、暖气等临床表现外, 还伴有一定程度的焦虑、抑郁、失眠等精神症状, 需引起重视^[4]。沈金花等^[5]研究发现, FD患者焦虑自测量表(SAS)和抑郁自测量表(SDS)评分

明显高于健康组, 且与血清为促生长素水平呈负相关。基于上述所说, 现临床治疗目的不仅局限于对其胃肠道功能的恢复, 且还应重视心理状态的改善, 因此, 临床联合抗焦虑抑郁药物从不同途径作用共同改善FD患者临床症状的同时提高疗效。

本研究结果显示, 两种药物联合后的效果更佳, 更有利于患者胃动力及胃窦黏膜的恢复, 分析原因, 可能是因为马来酸曲美布汀属于促胃肠动力药的一种, 于我国2000年开始应用于临床治疗, 其主要作用机制包括对患者消化道平滑肌上的钙、钾离子通道选择性作用, 进而调节离子的浓度, 促进胃肠道运动的恢复, 另外还可对胃肠道相关神经丛阿片受体发挥作用, 当其胃肠道处于高动力状态时, 该药物则可通过K阿片样受体激动剂形式抑制神经兴奋, 并阻滞乙酰胆碱的释放, 进而降低胃肠道运动, 而当胃肠道处于低动力状态时, 则通过刺激阿片 μ 受体增加乙酰胆碱的释放, 进而提高胃肠道运动, 具有抑制及兴奋的双重效果, 且口服后经过外周神经发挥药效, 较以往用药在不良反应方面更轻。在此基础

(下转第 102 页)

(上接第 79 页)

上,舒肝颗粒属于中成药,现代药理学研究显示当归对肠平滑肌痉挛具有抑制作用,还具有较强的抗炎及镇痛效果,白芍中白芍总苷可镇痛、镇静、抗炎、增强免疫力,还可预防因情绪引起的消化道溃疡等,柴胡皂苷对应激性胃溃疡具有保护作用,香附可抑制平滑肌收缩,茯苓酸可促进血管内皮细胞因子的生成,起到缓解胃肠道循环障碍的效果,且诸上药物合用于中医学中具有清热解毒、疏肝解郁的功效。另外治疗期间,两组之间不良反应总发生率比较无统计学意义,表明两种治疗方案均具有较为理想的安全性。

综上所述,舒肝颗粒联合马来酸曲美布汀治疗FD疗效显

著,可促进胃动力恢复的同时保护胃窦黏膜,值得推广。

参考文献

- [1] 喻霜,郭艳.马来酸曲美布汀缓释片对功能性消化不良患者症状改善疗效及安全性研究[J].现代中西医结合杂志,2015,24(3):245-247.
- [2] 于惠玲,鲁素彩,孟杰,等.马来酸曲美布汀联合舒肝颗粒治疗功能性消化不良的临床疗效及安全性评价[J].中国临床药理学杂志,2016,32(6):499-501.
- [3] 黄欣,王萍.莫沙必利联合马来酸曲美布汀治疗功能性消化不良的疗效观察[J].临床消化病杂志,2017,29(2):65-68.
- [4] 张维,张琍,刘卓然.功能性消化不良与精神心理因素的临床分析[J].中南医学科学杂志,2015,43(5):566-569.
- [5] 沈金花,洪海.功能性消化不良患者血清胃促生长素水平与焦虑抑郁评分的相关性研究[J].中华全科医学,2015,13(6):944-945,991.

(收稿日期:2020-06-12)