

瑞巴派特片联合枳术宽中胶囊治疗慢性胃炎疗效观察

杨君寅, 李玉梅, 朱建华, 计钰亮

武警浙江总队医院, 浙江 嘉兴 314000

[摘要] 目的: 观察瑞巴派特片联合枳术宽中胶囊治疗慢性胃炎的临床疗效及用药安全性。方法: 选取 80 例慢性胃炎患者, 随机分为对照组和观察组, 每组 40 例。对照组给予瑞巴派特片口服, 观察组给予瑞巴派特片联合枳术宽中胶囊口服。评估中医证候疗效和胃镜疗效, 观察腹痛、腹胀、嗝气的缓解情况。结果: 观察组中医证候疗效总有效率 87.5%, 对照组中医证候疗效总有效率 67.5%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组胃镜疗效总有效率 87.5%, 对照组胃镜疗效总有效率 65.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 对照组腹痛、腹胀、嗝气缓解率分别为 55.0%、57.5%和 45.0%, 观察组腹痛、腹胀、嗝气缓解率分别为 77.5%、85.0%和 67.5%, 2 组腹痛、腹胀、嗝气缓解率比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$, $P < 0.01$)。结论: 瑞巴派特片联合枳术宽中胶囊治疗慢性胃炎, 能有效改善患者的临床症状、体征, 治疗效果优于单纯使用瑞巴派特片, 无明显不良反应。

[关键词] 慢性胃炎; 中西医结合疗法; 瑞巴派特片; 枳术宽中胶囊; 中医证候; 胃镜

[中图分类号] R573.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 05-0044-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.05.015

Clinical Observation of Rebamipide Tablets Combined with Zhizhu Kuanzhong Capsules for Chronic Gastritis

YANG Junyin, LI Yumei, ZHU Jianhua, JI Yuliang

Abstract: Objective: To observe the clinical effect and safety of rebamipide tablets combined with Zhizhu Kuanzhong capsules for chronic gastritis. **Methods:** Selected 80 cases of patients with chronic gastritis, and divided them into the control group and the observation group randomly, 40 cases in each group. The control group received rebamipide tablets orally, and the observation group received rebamipide tablets combined with Zhizhu Kuanzhong capsules orally. Evaluated Chinese Medicine (CM) symptom effect and gastroscopic effect. Observed the remission of symptoms such as abdominal pain, abdominal distension and eructation as well as adverse reaction in both groups. **Results:** The total effective rate of CM symptom effect was 87.5% in the observation group and 67.5% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). The total effective rate of gastroscopic effect was 87.5% in the observation group and 65.0% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). After treatment, the remission rate of abdominal pain, abdominal distension and eructation was respectively 55.0%, 57.5% and 45.0% in the control group and was respectively 77.5%, 85.0% and 67.5% in the observation group, differences all being significant ($P < 0.05$, $P < 0.01$). **Conclusion:** The therapy of rebamipide tablets combined with Zhizhu Kuanzhong capsules for chronic gastritis can effectively improve clinical symptoms and signs. It has better curative effect than the therapy of pure rebamipide tablets and has no obvious adverse reaction.

Keywords: Chronic gastritis; Integrated Chinese and western medicine therapy; Zhizhu Kuanzhong capsules; Rebamipide tablets; Chinese Medicine (CM) symptom; Gastroscopy

慢性胃炎是由幽门螺杆菌感染、自身免疫、胆汁反流、精神紧张等多种病因引起的慢性胃黏膜炎性病损, 主要表现为上腹疼痛、饱胀感、食欲减退、泛酸等, 是消化系统常见的疾病之一。目前的治疗方法主要有根除幽门螺旋杆菌、调节胃胃酸

碱平衡等, 但效果局限, 症状反复发作, 治疗周期长。因此, 寻找优化的治疗方案显得尤为重要。瑞巴派特片是一种胃黏膜保护剂, 可减轻胆汁反流对胃黏膜屏障的破坏, 减轻炎症反应, 枳术宽中胶囊主要在胃动力方面起改善作用。笔者通过联

[收稿日期] 2016-09-29

[作者简介] 杨君寅 (1986-), 男, 住院医师, 主要从事消化内科临床工作。

[通讯作者] 朱建华, E-mail: 13957384192@139.com。

合使用瑞巴派特片和枳术宽中胶囊,评估其在治疗慢性胃炎中的疗效和安全性,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院2015年6月—2016年6月收治的80例慢性胃炎患者为研究对象,随机分为对照组和观察组,每组40例。对照组男22例,女18例;平均年龄(47.95±11.63)岁;病程1~10年,平均(4.63±1.08)年。观察组男21例,女19例;平均年龄(45.97±10.17)岁;病程1~10年,平均(4.15±1.29)年。2组性别、年龄、病程等一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①符合《中国慢性胃炎共识意见(2012年,上海)》^[1]中的诊断标准,经胃镜和病理学检查确诊。②符合《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[2]中肝胃不和证和脾胃虚弱证痞满的辨证标准。肝胃不和:胃脘胀满,胸闷善太息,常因情志因素而加重,攻窜作痛,痛连两胁,恶心,嗳气,大便不爽,苔薄白,脉弦;脾胃虚弱证:脘腹胀满,食后加重,食欲不振,疲乏无力,恶心欲吐,大便稀溏,舌质淡、苔白,脉沉细。③年龄30~65岁。④同时出现腹痛、腹胀、嗳气症状的患者。⑤获本院医学伦理委员会许可,患者签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①合并消化性溃疡、胃息肉者;②合并心、肝、脑、肺、肾等系统严重疾病者;③患恶性肿瘤者;④妊娠或哺乳期妇女;⑤精神疾病患者;⑥有胸腹部手术史的患者;⑦过敏体质者。

2 治疗方法

2.1 对照组 瑞巴派特片(湖北济安堂药业有限公司,国药准字:H20084498),每天3次,每次1片。

2.2 观察组 在对照组用药基础上加服枳术宽中胶囊(山西康友药业有限公司,国药准字:Z20020003),每天3次,每次3粒。

2组均连续服药2周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①治疗后观察2组中医证候疗效和胃镜疗效。中医证候疗效根据患者症状、体征的缓解情况进行评估,分别对胃脘胀满、食欲不振、恶心、疲乏无力等临床症状进行打分,按无、轻、中、重分别计为0分、1分、2分、3分。胃镜疗效通过胃镜检查胃黏膜充血、水肿的改善情况进行评估。②观察2组腹痛、腹胀及嗳气的缓解情况。1级:每周1~3次,每次持续数分钟后缓解;2级:每周4~5次,每次持续数分钟后缓解;3级:每周≥6次,每次持续数分钟至数小时。治疗后患者症状程度减少≥1级为症状缓解。③观察治疗期间的不良反应发生情况,检测血常规、尿常规、大便常规及肝功能等生化指标。

3.2 统计学方法 采用SPSS19.0统计学软件处理数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采

用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 ①中医证候疗效标准,痊愈:症状、体征消失或基本消失,证候积分减少≥95%;显效:症状、体征明显改善,70%≤证候积分减少<95%;有效:症状、体征均有好转,30%≤证候积分减少<70%;无效:症状、体征均无明显改善,甚或加重,证候积分减少不足30%。②胃镜疗效标准,显效:胃镜检查黏膜充血、水肿等病变消除;有效:胃镜检查黏膜充血、水肿等病变减轻;无效:胃镜检查黏膜充血、水肿等病变无改善或加重。

4.2 2组中医证候疗效比较 见表1。观察组中医证候疗效总有效率87.5%,对照组中医证候疗效总有效率67.5%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	例(%)				总有效
		痊愈	显效	有效	无效	
对照组	40	4(10.0)	10(25.0)	13(32.5)	13(32.5)	28(67.5)
观察组	40	9(22.5)	11(27.5)	15(37.5)	5(12.5)	35(87.5) ^①

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2组胃镜疗效比较 见表2。观察组胃镜疗效总有效率87.5%,对照组胃镜疗效总有效率65.0%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	例(%)				总有效
		显效	有效	无效	总有效	
对照组	40	4(10.0)	22(55.0)	14(35.0)	26(65.0)	
观察组	40	8(20.0)	27(67.5)	5(12.5)	35(87.5) ^①	

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.4 2组症状缓解情况比较 见表3。对照组腹痛、腹胀、嗳气缓解率分别为55.0%、57.5%和45.0%,观察组腹痛、腹胀、嗳气缓解率分别为77.5%、85.0%和67.5%,2组腹痛、腹胀、嗳气缓解率比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$, $P < 0.01$)。

组别	n	例(%)		
		腹痛	腹胀	嗳气
对照组	40	22(55.0)	23(57.5)	18(45.0)
观察组	40	31(77.5) ^①	34(85.0) ^②	27(67.5) ^①

与对照组比较,① $P < 0.05$,② $P < 0.01$

4.5 2组不良反应发生情况比较 治疗期间,观察组出现1例腹泻,对照组出现2例腹泻,症状均较轻,治疗结束后,腹泻自行消失。血常规、尿常规、大便常规及肝功能检查均未见明显异常。

5 讨论

慢性胃炎发病缓慢,病程迁延不愈,病因与发病机理十分

复杂,与长期吸食烟酒、咖啡、浓茶、非甾体抗炎药、水杨酸制剂等造成胃黏膜屏障损伤密切相关。瑞巴派特片是一种胃黏膜保护药,可提高分子糖蛋白生物合成酶活性,使胃黏膜表层可溶性黏液增加,改善血液循环障碍对胃黏膜的影响,刺激胃黏膜细胞再生。有研究表明,瑞巴派特片可在一定程度上减轻酒精对大鼠急性胃黏膜损伤,对非甾体抗炎药造成的胃黏膜损伤也有保护作用^[3~4]。段兆涛等^[5]指出瑞巴派特可能通过Nrf2/HO1通路诱导的HO-1高表达发挥抗氧化作用,清除自由基,从而减轻阿司匹林引起的人胃黏膜上皮细胞氧化应激损伤。前列腺素E₂(PGE₂)是胃黏膜的重要保护因子,慢性胃炎发作时,胃黏膜合成PGE₂减少,防御能力减弱,肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-8(IL-8)等炎症因子浸润,加重胃黏膜炎症性改变^[6]。瑞巴派特片可通过增加胃黏膜PGE₂合成及抑制IL-8产生,促进溃疡愈合并提高愈合质量^[7]。

中医学将慢性胃炎归属于胃脘痛、痞满范畴,与情志不舒、忧思过度、饮食积滞等相关,临床以胃脘疼痛、饱胀感、嗝气、嘈杂泛酸等为主要症状,其病位位于胃脘以下,多因肝胃不和、脾胃虚弱,内外之邪侵袭所致。肝气郁结,疏泄失职,情志不遂,则胸胁疼痛;肝气横逆,气滞于胃,寒邪入侵肝胃,则表现为胃脘胀痛。脾胃同居中焦,脾主升清,胃主降浊,共司纳运,若脾失健运,胃失受纳,升降失司,则致中焦气机阻滞而生成痞满。枳术宽中胶囊是一种新型的纯中药胃肠功能调节剂,主要由白术、枳实、柴胡、山楂组成,其中白术性温,主归脾胃二经,可补气健脾,改善脾胃虚寒、脘腹冷痛、食少等症;枳实主治积滞内停,痞满胀痛,可消食强胃、破气消积;柴胡和解少阳,疏肝解郁,用于肝气郁滞;山楂健脾开胃,消食化滞。诸药合用,有健脾和胃,理气消痞之功效,可调节胃肠功能,促进胃肠蠕动,改善患者的临床症状。肝主疏泄,肝郁气滞则血行失畅,日久成瘀,易致肝胃不和、气滞不行,有研究显示,枳术宽中胶囊能够发挥较好的抗抑郁效果,明显改善功能性消化不良并抑郁患者的胃动力,减轻腹胀、嗝气等临床症状^[8]。

本研究结果显示,观察组中医证候疗效总有效率87.5%,高于对照组的67.5%($P<0.05$),胃镜下胃黏膜损伤的改善情况优于对照组($P<0.05$),腹痛、腹胀、嗝气缓解率亦高于对照组($P<0.05$, $P<0.01$)。可见,采用枳术宽中胶囊联合瑞巴派特片治疗慢性胃炎,可缓解临床症状,减轻胃黏膜充血水肿,提高临床疗效,无明显不良反应,值得在临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 中华医学会消化病学分会. 中国慢性胃炎共识意见(2012年,上海)[J]. 中华消化杂志, 2013, 33(1): 5-16.
- [2] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 134-139.
- [3] 常冰, 刘畅, 孙晓艳, 等. 瑞巴派特对大鼠急性酒精性胃黏膜损伤的保护作用[J]. 胃肠病学和肝病杂志, 2008, 17(1): 52-54.
- [4] 王昌雄, 王济纬, 朱碧雅, 等. 瑞巴派特和埃索美拉唑防治非甾体抗炎药胃病的疗效对比[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2013, 21(11): 591-592.
- [5] 段兆涛, 张振玉, 吴海露, 等. 瑞巴派特对阿司匹林所致人胃黏膜上皮细胞损伤的保护作用及其机制[J]. 中华消化杂志, 2014, 34(7): 453-457.
- [6] Siregar GA, Halim S, Sitepu VR. Serum TNF- α , IL-8, VEGF levels in Helicobacter pylori infection and their association with degree of gastritis [J]. Acta Med Indones, 2015, 47(2): 120-126.
- [7] 李颀, 诸琦, 曹海霞, 等. 瑞巴派特对提高胃溃疡愈合质量的实验研究[J]. 中华消化杂志, 2008, 28(7): 451-455.
- [8] 秦波, 张俊. 枳术宽中胶囊对功能性消化不良并抑郁患者的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2015, 21(8): 186-189.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)