

# 雷贝拉唑联合熊去氧胆酸治疗汉族、回族、藏族反流性食管炎的临床效果

马旭翔, 王学红

马旭翔, 王学红, 青海大学附属医院消化科 青海省西宁市 810000

马旭翔, 主治医师, 主要从事胃炎消化内科的研究。

作者贡献分布: 此课题由马旭翔设计; 由马旭翔与王学红共同组织实施; 写作由马旭翔完成。

通讯作者: 马旭翔, 主治医师, 810000, 青海省西宁市同仁路29号, 青海大学附属医院消化科。mxdoctor@126.com

电话: 0971-6162000

收稿日期: 2014-08-19 修回日期: 2014-09-16

接受日期: 2014-09-17 在线出版日期: 2014-11-08

## Rabeprazole sodium combined with mosapride and ursodeoxycholic acid for treatment of reflux esophagitis in Han, Hui and Tibetan patients

Xu-Xiang Ma, Xue-Hong Wang

Xu-Xiang Ma, Xue-Hong Wang, Department of Gastroenterology, the Affiliated Hospital of Qinghai University, Xining 810000, Qinghai Province, China

Correspondence to: Xu-Xiang Ma, Attending Physician, Department of Gastroenterology, the Affiliated Hospital of Qinghai University, 29 Tongren Road, Xining 810000, Qinghai Province, China. mxdoctor@126.com

Received: 2014-08-19 Revised: 2014-09-16

Accepted: 2014-09-17 Published online: 2014-11-08

## Abstract

**AIM:** To investigate the clinical efficacy of rabeprazole sodium combined with mosapride and ursodeoxycholic acid in the treatment of reflux esophagitis (RE) in patients of different ethnicity.

**METHODS:** From January 2013 to June 2014, Han, Hui and Tibetan patients ( $n = 60$  for each ethnicity) with RE were treated with rabeprazole sodium, mosapride and ursodeoxycholic acid. After 8 wk of treatment, clinical symptoms were observed, and gastroscopy examination was performed.

**RESULTS:** After 8 wk of treatment, clinical symptoms were significantly reduced in all

the three groups of patients; the total response rate had no statistical difference among the three group (95.00% vs 91.67% vs 93.33%,  $P > 0.05$ ); and no serious adverse reactions were observed in any group.

**CONCLUSION:** Rabeprazole sodium combined with mosapride and ursodeoxycholic acid has good therapeutic effects on RE in Han, Hui and Tibetan patients.

© 2014 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

**Key Words:** Rabeprazole sodium; Mosapride; Ursodeoxycholic acid; Reflux esophagitis

Ma XX, Wang XH. Rabeprazole sodium combined with mosapride and ursodeoxycholic acid for treatment of reflux esophagitis in Han, Hui and Tibetan patients. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2014; 22(31): 4807-4809 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/22/4807.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v22.i31.4807>

## 摘要

**目的:** 探讨雷贝拉唑联合莫沙必利、熊去氧胆酸对不同民族反流性食管炎(reflux esophagitis, RE)的临床疗效。

**方法:** 选择2013-01/2014-06青海大学附属医院就诊的汉族、回族、藏族各60例RE患者, 均服用雷贝拉唑、莫沙必利和熊去氧胆酸, 8 wk后观察3组临床症状及胃镜检查结果。

**结果:** 治疗后3组患者临床症状均明显减轻, 3组总有效率无统计学差异(95.00% vs 91.67% vs 93.33%,  $P > 0.05$ ), 3组均未出现严重不良反应。

**结论:** 雷贝拉唑联合莫沙必利、熊去氧胆酸治疗汉族、回族及藏族的RE效果良好, 适宜推广。

© 2014年版权归百世登出版集团有限公司所有。

## 背景资料

反流性食管炎(reflux esophagitis, RE)在临床较常见, 可继发食道溃疡、食管狭窄及食道恶变, 还可并发慢性咽炎、声带炎、气管炎、吸入性肺炎等。目前其主要采用抑酸药物与促动力药物。雷贝拉唑是新一代质子泵抑制剂, 能够抑制胃酸分泌, 从而降低胃蛋白酶的活性, 减少酸性胃内容物对食管黏膜的损伤, 减轻炎症反应, 还具有起效快、作用持久等特点。莫沙必利为选择性的5-羟色胺(5-hydroxytryptamine, 5-HT)4受体激动剂, 可兴奋肠肌间神经元的5-HT4受体, 通过肠肌丛节后神经能释放乙酰胆碱, 刺激胃肠道平滑肌收缩和蠕动, 促进食管、胃的蠕动和排空, 从而减轻胃食管反流, 对小肠基本无作用。熊去氧胆酸是一种二羟基胆酸, 是一种无毒性的亲水胆酸, 能明显降低胆汁酸盐中毒性疏水胆酸的浓度, 进而使熊去氧胆酸成为主要成分, 降低反流胆汁的影响。

## 同行评议者

施诚仁, 教授, 上海交通大学医学院附属新华医院小儿外科

### 相关报道

RE是由多种因素造成的消化系动力障碍性疾病,临床上常用的内科治疗主要采用抑酸药物与促动力药物。

**关键词:** 雷贝拉唑; 莫沙必利; 熊去氧胆酸; 反流性食管炎

**核心提示:** 对于汉族、回族、藏族的反流性食管炎(reflux esophagitis)患者, 质子泵抑制剂(proton pump inhibitors, PPI)+促动力药+熊去氧胆酸, 在改善上消化道动力的基础上, PPI制剂和熊去氧胆酸有针对性降低胃酸和胆酸对食管黏膜的损害, 从而达到良好的治疗效果, 三者联用具有协同作用, 能更好的促进食管炎的愈合。

马旭翔, 王学红. 雷贝拉唑联合熊去氧胆酸治疗汉族、回族、藏族反流性食管炎的临床效果. 世界华人消化杂志 2014; 22(31): 4807-4809 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/22/4807.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v22.i31.4807>

## 0 引言

反流性食管炎(reflux esophagitis, RE)是由于各种原因引起的胃、十二指肠内容物反流进入食管, 引起的食管炎症性病变, 可发生于任何年龄的人群. RE可继发食道溃疡、食管狭窄及食道恶变, 还可并发慢性咽炎、声带炎、气管炎、吸入性肺炎等. RE的内科治疗主要采用抑酸药物与促动力药物, 目的是控制症状, 减轻反流及减少胃分泌物的刺激及腐蚀<sup>[1,2]</sup>. 本研究采用雷贝拉唑联合莫沙必利和熊去氧胆酸治疗汉族、回族、藏族RE, 对3种不同民族患者胆汁反流消失及临床症状改善等进行分析, 以期对不同民族提供安全、有效、合理和经济的RE内科治疗提供参考。

## 1 材料和方法

**1.1 材料** 选择2013-01/2014-06青海大学附属医院门诊及住院确诊的RE患者汉族(A组)、回族(B组)、藏族(C组)各60例为研究对象, 全部入选病例参考胃食管反流(gastro esophageal reflux, GER)<sup>[3]</sup>临床症状, 并经电子胃镜和病理检查确诊, 胃镜下存在食管黏膜破损, 食管糜烂和/或食管溃疡等炎症改变, 及胃内胆汁反流征象. 排除食道狭窄、食管癌和伴有其他上消化道疾病及存在其他影响因素者. 本组180例中, 男性98例, 女性82例, 年龄20-71岁, 平均51.4岁±10.8岁; 病程3 mo-4.5年; 食管黏膜病变0级25例(13.89%), 1级113例(62.78%), 2级34例(18.89%), 3级8例(4.44%). 3组性别、年龄、食管黏膜病变分级及病程无统计学差异( $P>0.05$ ), 具有可比性. 雷贝

拉唑(商品名: 济诺, 江苏济川制药有限公司生产), 莫沙必利(商品名: 新络纳, 成都大西南制药股份有限公司生产), 熊去氧胆酸(商品名: 优思弗, 德国福克药厂生产)。

### 1.2 方法

**1.2.1 治疗:** 3组均口服雷贝拉唑10 mg, 1次/d, 早餐前30 min服用, 莫沙必利5 mg, 3次/d, 三餐前30 min服用, 熊去氧胆酸250 mg, 1次/d, 睡前服用. 疗程8 wk.

**1.2.2 观察指标:** 治疗前和治疗结束后观察患者GER症状改善情况, 记录反酸、烧心、胸骨后疼痛等症状缓解(消失)时间, 并复查胃镜, 根据临床症状缓解情况和胃镜下表现判断疗效, 治愈: 临床症状消失, 食欲正常, 镜下食管病变消失; 显效: 症状基本消失或缓解, 镜下病变改善 $\geq 1$ 个等级; 无效: 症状无明显改善, 镜下病变无改善或加重, 治愈和显效记为有效。

**统计学处理** 采用SPSS17.0统计软件进行统计学分析, 计数资料采用百分比表示, 率的比较采用 $\chi^2$ 检验, 统计学检验水准 $\alpha = 0.05$ ,  $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 3组患者总体疗效比较** 治疗8 wk后, 3组临床症状均明显缓解, 各组总有效率较治疗4 wk时无统计学差异( $P>0.05$ ), 3组间总有效率无统计学差异( $P>0.05$ )(表1)。

**2.2 不良反应** 3组1-3例患者出现轻微消化系统不良反应, 包括口干、轻微腹痛、腹泻、便秘等, 症状均较轻, 均持续用药未中止治疗, 未予特殊处理自行缓解, 3组均未出现肝肾功损害及其他严重不良反应。

## 3 讨论

RE是由多种因素造成的消化系动力障碍性疾病, 胃和十二指肠内容物(主要是胆汁和胃酸)反流至食管, 引起食管黏膜炎症、糜烂和溃疡, 并引发一系列并发症. 通常的保守治疗措施包括睡时抬高床头、餐后避免平卧、减肥、避免增加腹内压的活动和避免睡前进食等, 临床上常用的内科治疗主要采用抑酸药物与促动力药物<sup>[3-5]</sup>. 雷贝拉唑<sup>[6-8]</sup>是新一代质子泵抑制剂(proton pump inhibitors, PPI), 能够抑制胃酸分泌, 从而降低胃蛋白酶的活性, 减少酸性胃内容物对食管黏膜的损伤, 减轻炎症反应, 还具有

### 创新盘点

本研究采用雷贝拉唑联合莫沙必利和熊去氧胆酸治疗汉族、回族、藏族RE, 对青海地区3种不同民族患者胆汁反流消失及临床症状改善等进行分析。

表 1 3组疗效比较 [n = 60, n(%)]

分组	时间(wk)	治愈	显效	无效	总有效率(%)
A组	4	39(65.00)	12(20.00)	9(15.00)	85.00
	8	43(71.67)	14(23.33)	3(5.00)	95.00
B组	4	36(60.00)	14(23.33)	10(16.67)	83.33
	8	39(65.00)	16(26.67)	5(8.33)	91.67
C组	4	37(61.67)	15(25.00)	8(13.33)	86.67
	8	40(66.67)	16(26.67)	4(6.67)	93.33

A组: 汉族; B组: 回族; C: 藏族.

起效快、作用持久等特点. 莫沙必利<sup>[9]</sup>为选择性的5-羟色胺4(5-hydroxytryptamine 4, 5-HT<sub>4</sub>)受体<sup>[10]</sup>激动剂, 可兴奋肠肌间神经元的5-HT<sub>4</sub>受体, 通过肠肌丛节后神经能释放乙酰胆碱, 刺激胃肠道平滑肌收缩和蠕动, 促进食管、胃的蠕动和排空, 从而减轻胃食管反流, 对小肠基本无作用. 熊去氧胆酸<sup>[11,12]</sup>是一种二羟基胆酸, 是一种无毒性的亲水胆酸, 能明显降低胆汁酸盐中毒性疏水胆酸的浓度, 进而使熊去氧胆酸成为主要成分, 降低反流胆汁的影响.

本研究显示, 雷贝拉唑、莫沙必利和熊去氧胆酸联合使用, 3组不同民族患者胆汁反流明显减少或消失, 食管炎证明明显减轻, 反流症状及内镜表现明显改善, 治疗8 wk总有效率达91.67%-95%. 因此, 对于上述3个不同民族的RE患者, PPI+促动力药+熊去氧胆酸, 在改善上消化道动力的基础上, PPI制剂和熊去氧胆酸有针对性降低胃酸和胆酸对食管黏膜的损害, 从而达到良好的治疗效果, 三者联用具有协同作用<sup>[13-15]</sup>, 能更好的促进食管炎的愈合.

总之, 3种药物联用适合不同民族RE患者的临床治疗.

#### 4 参考文献

- 陆再英, 钟南山. 内科学. 第7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 372-375
- 卫金歧, 吕卫华, 边壮, 周怀力, 陈鸿江. 兰索拉唑联合莫沙必利治疗老年反流性食管炎的临床研究. 中国医药 2008; 3: 769-771
- Badillo R, Francis D. Diagnosis and treatment of gastroesophageal reflux disease. *World J Gastrointest Pharmacol Ther* 2014; 5: 105-112 [PMID: 25133039 DOI: 10.4292/wjgpt.v5.i3.105]
- Dean BB, Gano AD, Knight K, Ofman JJ, Fass R. Effectiveness of proton pump inhibitors in nonerosive reflux disease. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2004; 2: 656-664 [PMID: 15290657]
- Ren LH, Chen WX, Qian LJ, Li S, Gu M, Shi RH. Addition of prokinetics to PPI therapy in gastroesophageal reflux disease: a meta-analysis. *World J Gastroenterol* 2014; 20: 2412-2419 [PMID: 24605040 DOI: org/10.3748/wjg.v20.i9.2412]
- 徐娴, 张振玉. 雷贝拉唑为主的四联疗法治疗Hp阳性消化性溃疡. 实用药物与临床 2009; 12: 401-403
- 刘晓春, 魏冬云, 刘晓菊. 雷贝拉唑三联疗法治疗幽门螺杆菌相关性消化性溃疡疗效观察. 实用药物与临床 2008; 11: 216-217
- Xia XM, Wang H. Gastroesophageal Reflux Disease Relief in Patients Treated with Rabeprazole 20mg versus Omeprazole 20mg: A Meta-Analysis. *Gastroenterol Res Pract* 2013; 2013: 327571 [PMID: 24106498 DOI: org/10.1155/2013/327571]
- Liu Q, Feng CC, Wang EM, Yan XJ, Chen SL. Efficacy of mosapride plus proton pump inhibitors for treatment of gastroesophageal reflux disease: a systematic review. *World J Gastroenterol* 2013; 19: 9111-9118 [PMID: 24379638 DOI: org/10.3748/wjg.v19.i47.9111]
- Sanger GJ. Translating 5-HT receptor pharmacology. *Neurogastroenterol Motil* 2009; 21: 1235-1238 [PMID: 19906028 DOI: org/10.1111/j.1365-2982.2009.01425.x]
- Lieverse RJ, Jansen JB, Masclee AA, Lamers CB. Gastrointestinal disturbances with obesity. *Scand J Gastroenterol Suppl* 1993; 200: 53-58 [PMID: 8016572 DOI: org/10.3109/00365529309101576]
- Guarino MP, Cocca S, Altomare A, Emerenziani S, Cicala M. Ursodeoxycholic acid therapy in gallbladder disease, a story not yet completed. *World J Gastroenterol* 2013; 19: 5029-5034 [PMID: 23964136]
- 王占军. 熊去氧胆酸联合莫沙比利治疗胆汁反流性胃炎90例疗效观察. 医学信息 2011; 24: 156-157
- 陈淮军. 熊去氧胆酸联合抑酸促动力剂治疗胆汁反流性胃炎疗效观察. 现代消化及介入诊疗 2011; 16: 266-267
- 周磊, 杨清峰, 张旭. 熊去氧胆酸联合治疗原发性胆汁反流性胃炎的疗效观察. 中华全科医学 2011; 9: 751, 814

#### 应用要点

雷贝拉唑、莫沙必利和熊去氧胆酸联合使用, 青海地区汉族、回族、藏族3组不同民族患者胆汁反流明显减少或消失, 食管炎证明明显减轻, 反流症状及内镜表现明显改善, 治疗8 wk总有效率达91.67%-95%.

#### 同行评价

本研究选题实用, 内容简介但能说明问题, 有一定的参考价值.

编辑 韦元涛 电编 都珍珍

