

耐信联合黛力新治疗老年伴抑郁非糜烂性胃食管反流病的疗效及对生活质量的影响

王玉芬, 刘冀, 李容

王玉芬, 刘冀, 李容, 青海大学附属医院老年内科 青海省西宁市 810001

王玉芬, 主要从事内科老年学的研究。

作者贡献分布: 本文主要由王玉芬、刘冀及李容共同写作完成。

通讯作者: 王玉芬, 810001, 青海省西宁市同仁路29号, 青海大学附属医院老年内科。yfwang810@126.com

电话: 0971-6261739

收稿日期: 2014-11-25 修回日期: 2014-12-18

接受日期: 2014-12-25 在线出版日期: 2015-02-18

Esomeprazole combined with Deanxit for treatment of non-erosive gastroesophageal reflux disease with depression in elderly patients: Efficacy and impact on quality of life

Yu-Fen Wang, Ji Liu, Rong Li

Yu-Fen Wang, Ji Liu, Rong Li, Department of Geriatrics, the Affiliated Hospital of Qinghai University, Xining 810001, Qinghai Province, China

Correspondence to: Yu-Fen Wang, Department of Geriatrics, the Affiliated Hospital of Qinghai University, 29 Tongren Road, Xining 810001, Qinghai province, China. yfwang810@126.com

Received: 2014-11-25 Revised: 2014-12-18

Accepted: 2014-12-25 Published online: 2015-02-18

Abstract

AIM: To explore the efficacy of esomeprazole combined with Deanxit in the treatment of non-erosive gastroesophageal reflux disease (NERD) with depression in elderly patients and their impact on quality of life.

METHODS: From January 2012 to December

2013, 82 elderly NERD outpatients with depression treated at our department were randomly assigned into either a control group or an observation group ($n = 41$ for each). Both groups received 20 mg esomeprazole orally before breakfast, and only the observation group received 20 mg Deanxit orally after breakfast for eight consecutive weeks. The gastroesophageal reflux disease (GERD) questionnaire was used to analyze the overall and individual symptom scores before and after treatment. The Hamilton depression scale (HAMD), Zung self-rating depression scale (SDS) and the Chinese version of SF-36 scale were employed to evaluate the improved status of depression and quality of life. Meanwhile, the adverse reactions during medication were recorded.

RESULTS: The total effective rate in the observation group was higher than that in the control group (92.7% vs 75.6%, $P < 0.05$). No significant difference was observed in symptoms, depression or quality of life before treatment between the two groups, but the above parameters were significantly better after treatment in both groups ($P < 0.05$). In comparison with the control group, the observation group had significantly decreased scores of overall and individual symptoms of the GERD questionnaire and HAMD and SDS scores, but increased scores of body and psychological related quality of life ($P < 0.05$). Adverse reactions were mild, and similar between the two groups ($P > 0.05$).

CONCLUSION: Esomeprazole combined with

背景资料

我国老年非糜烂性胃食管反流病 (non-erosive reflux disease, NERD) 发生率升高, 病情易反复, 严重影响了患者的生活质量。目前多项研究指出精神心理因素在NERD的发病中起了一定作用, 故在伴抑郁症状NERD的治疗中应重视对抑郁症状的缓解。

同行评议者

甘华田, 教授, 四川大学华西医院老年消化内科

□ 研发前沿

对于伴抑郁症状NERD的治疗中,应重视对抑郁症状的缓解。黛力新是临床常用抑郁治疗药物,在伴抑郁的多种合并症治疗中均有效。故推测埃索美拉唑联合黛力新对老年伴抑郁NERD亦有效,同时观察对其症状、抑郁及生活质量的影响。

Deanxit has a better effect than esomeprazole alone in the treatment of elderly NERD with depression in terms of improved symptoms, quality of life and depression.

© 2015 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Esomeprazole; Deanxit; Elderly; Non-erosive gastroesophageal reflux disease with depression; Effect

Wang YF, Liu J, Li R. Esomeprazole combined with Deanxit for treatment of non-erosive gastroesophageal reflux disease with depression in elderly patients: Efficacy and impact on quality of life. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2015; 23(5): 777-781 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/777.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v23.i5.777>

摘要

目的: 探讨埃索美拉唑联合黛力新治疗老年伴抑郁非糜烂性胃食管反流病(non-erosive reflux disease, NERD)的疗效及对生活质量的影响。

方法: 将青海大学附属医院老年科门诊2012-01/2013-12收治的82例伴抑郁老年NERD患者随机分为对照组($n = 41$)和观察组($n = 41$),两组均于早餐前给予20 mg埃索美拉唑口服治疗,仅观察组于早餐后口服20 mg黛力新,两组均持续用药8 wk。采用GERD问卷分析两组治疗前后的总体及不同症状得分来评价疗效,分别以治疗前后的汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMD)、Zung抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)及中文版SF-36生活质量量表评价抑郁及生活质量改善情况,同时分析两组用药期间的不良反应。

结果: 观察组的总有效率高于对照组(92.7% vs 75.6%, $P < 0.05$);两组治疗前的症状、抑郁及生活质量评分的差异均无统计学意义,但治疗后的以上各指标均优于治疗前($P < 0.05$);与对照组相比,观察组治疗后的GERD问卷总分及不同症状得分和HAMD、SDS评分均降低,生活质量总分及躯体相关、心理相关生活质量得分均升高($P < 0.05$)。两组治疗期间不良反应较轻,发生率较低且差异无统计学意义($P > 0.05$)。

结论: 埃索美拉唑联合黛力新治疗老年伴抑郁NERD的效果较好,不仅可改善相关症状,同时可缓解抑郁并提高生活质量,患者可耐

受,安全有效,可在老年伴抑郁NERD治疗中推广。

© 2015版权归百世登出版集团有限公司所有。

关键词: 埃索美拉唑;黛力新;老年;伴抑郁非糜烂性胃食管反流病;疗效

核心提示: 埃索美拉唑联合黛力新治疗老年伴抑郁非糜烂性胃食管反流病(non-erosive reflux disease, NERD)的效果较好,不仅可改善相关症状,同时可缓解抑郁并提高生活质量,患者可耐受,安全有效,可在老年伴抑郁NERD治疗中推广。

王玉芬, 刘冀, 李容. 耐信联合黛力新治疗老年伴抑郁非糜烂性胃食管反流病的疗效及对生活质量的影响. *世界华人消化杂志* 2015; 23(5): 777-781 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/777.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v23.i5.777>

0 引言

近年来,随着生活方式的改变及老龄化进程加快,我国老年非糜烂性胃食管反流病(non-erosive reflux disease, NERD)的发生率升高,尽管NERD为一良性疾病,但由于其易反复,严重影响了患者的生活质量^[1]。故探讨治疗老年NERD的有效方法是目前的当务之急。目前多项研究^[2,3]指出精神心理因素在NERD的发病中起了一定作用,因此对于伴抑郁症状NERD的治疗中,应重视对抑郁症状的缓解。黛力新是临床常用的抑郁治疗药物,在伴抑郁的多种合并症治疗中均有效^[4-6],故本研究给予老年伴抑郁NERD患者埃索美拉唑联合黛力新治疗,同时观察对其症状、抑郁及生活质量的影响,现将结果报告如下。

1 材料和方法

1.1 材料 病例为青海大学附属医院老年科门诊2012-01/2013-12收治的82例伴抑郁老年NERD患者,其中男性48例,女性34例,年龄范围为62-85岁,平均年龄为75.58岁±15.24岁,平均病程为2.14年±1.67年,均伴有烧心、反酸及胸痛症状。纳入标准:(1)均伴有抑郁症状;(2)至少4 wk内未使用质子泵抑制剂;(3)胃镜检查无食管黏膜破损;(4)完成规定治疗且签署知情同意书。排除标准:(1)合并上消化道肿瘤、消化性溃疡及糜烂性十二指肠炎症;(2)合并严重

□ 相关报道

近年来,研究显示NERD患者的反流症状不易控制和易反复可能与某些神经心理因素有关,推测可能与下丘脑-垂体及肾上腺素轴活动有关。因此应密切关注NERD患者心理状况,对伴抑郁症状NERD患者,在改善反流症状同时,应针对性治疗其抑郁。

表 1 两组的一般资料比较 ($n = 41$)

分组	性别		年龄(岁)	病程(年)
	男	女		
对照组	25	16	73.52 ± 16.44	1.78 ± 1.26
治疗前	23	18	76.14 ± 17.37	2.25 ± 1.64

肝、胆、胰及心等严重内科疾病; (3)合并严重精神疾病. 依据随机数字表将患者分为对照组和观察组, 两组例数、男女比例、性别、年龄及病程的差异无统计学意义($P > 0.05$), 具可比性(表1).

1.2 方法

1.2.1 治疗: 两组均给予埃索美拉唑治疗, 观察组在此基础上加用黛力新. 埃索美拉唑(耐信, 阿斯利康制药有限公司): 早餐前20 mg口服, 1次/d; 黛力新(氟哌噻吨美利曲辛, 丹麦灵北制药有限公司): 早餐后20 mg口服, 1次/d. 两组均连续治疗8 wk, 且于治疗期间观察药物不良反应.

1.2.2 评价指标: 采用胃食管反流病(gastroesophageal reflux disease, GERD)问卷分析两组治疗前后的总体及不同症状得分来评价疗效, GERD问卷以烧心、反酸、胸骨后疼痛为主要症状进行评价, 其中根据各症状严重程度分为4级并赋值, 详情: 0分, 无症状; 1分, 轻度, 即有感觉但症状不明显; 2分, 中度, 即稍后症状但可忍受; 3分, 重度, 即症状较重可影响生活质量. GERD问卷总分为3症状得分的代数和^[7]. 分别以治疗前后的汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMD)^[8]、Zung抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)^[9]及中文版SF-36生活质量量表^[10]评价抑郁及生活质量改善情况, 同时分析两组用药期间的不良反应.

1.2.3 生活质量评价: 采用中文版SF-36生活质量量表评价患者的生活质量情况^[6], 量表可分为生理健康和心理健康两大类(共8个因子), 分别为生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能和精神健康, 前4个因子属于生理健康, 后4个因子属于心理健康, 据各维度的内容设置问题条目, 对每个条目进行编码及计分, 将各个条目得分相加得实际得分, 根据公式将实际得分转换为最终得分. 最终得分越高, 健康状

况越好. 最终得分 = (实际得分 - 该方面可能最低得分) / (该方面可能最高得分 - 最低得分) × 100.

统计学处理 采用Windows SPSS16.0软件包对数据进行分析, 疗效及不良反应以“率”表示并行卡方检验, 其余指标以mean ± SD比较并行 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义.

2 结果

2.1 两组治疗效果评价 两组所有患者均可评价疗效. 对照组41例中获显效9例, 有效22例和无效10例, 而观察组41例中获显效17例, 有效21例和无效3例, 观察组的总有效率为92.7%, 高于对照组的75.6%, 差异有统计学意义($P < 0.05$).

2.2 两组的症状改善情况 两组治疗前GERD问卷总分及不同症状得分的差异均无统计学意义($P > 0.05$), 且两组治疗后GERD问卷总分及不同症状得分均低于治疗前($P < 0.05$); 观察组治疗后的以上得分均低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)(表2).

2.3 两组的抑郁症状改善情况 两组治疗前HAMD、SDS评分的差异无统计学意义($P > 0.05$), 且两组治疗后的HAMD、SDS评分均低于治疗前($P < 0.05$); 观察组治疗后HAMD、SDS评分均低于对照组($P < 0.05$)(表3).

2.4 两组的治疗前后的生活质量比较 两组治疗前生活质量各因子及总体评分差异均无统计学意义($P > 0.05$), 除对照组的生理职能外, 两组治疗后生活质量总分及各因子得分的差异均高于治疗前($P < 0.05$); 观察组治疗后生活质量总分和各因子得分均高于治疗前($P < 0.05$)(表4).

2.5 用药期间的不良反应 两组治疗期间出现的不良反应主要为腹泻、皮疹及恶心, 均较轻, 未停药自行缓解. 对照组共有2例腹泻、1例恶心和1例皮疹, 而观察组有1例腹泻和1例恶心, 两组不良反应发生率的差异无统计学意义($P > 0.05$).

3 讨论

GERD是一种常见的胃部疾病, 质子泵抑制剂是治疗该病的手段药物, 但其仅对部分反流症状有效, 尤其对于NERD的效果欠佳^[11]. 近年来, 研究^[12]提示NERD患者的反流症状不易控制和易反复可能与某些神经心理因素有关, 推

创新点

本研究探讨埃索美拉唑联合黛力新治疗老年伴抑郁NERD的效果, 在老年患者中为首次报道, 同时进一步观察对其症状、抑郁及生活质量的影响.

应用要点

埃索美拉唑联合黛力新治疗老年伴抑郁NERD的效果较好, 不仅可改善相关症状, 同时可缓解抑郁并提高生活质量, 患者可耐受, 安全有效, 可在老年伴抑郁NERD治疗中推广。

表 2 两组症状总分及各类别得分情况 ($n = 41$, mean \pm SD, 分)

分组	总分	烧心	反酸	胸痛
对照组				
治疗前	8.02 \pm 0.26	2.10 \pm 0.27	2.10 \pm 0.27	2.10 \pm 0.27
治疗后	5.71 \pm 0.14 ^a	1.74 \pm 0.19 ^a	1.34 \pm 0.21 ^a	1.62 \pm 0.20 ^a
观察组				
治疗前	8.11 \pm 0.37	2.18 \pm 0.22	2.18 \pm 0.22	2.18 \pm 0.22
治疗后	4.42 \pm 0.18 ^{ac}	1.02 \pm 0.09 ^{ac}	0.76 \pm 0.18 ^{ac}	1.23 \pm 0.13 ^{ac}

^a $P < 0.05$ vs 同组治疗前; ^c $P < 0.05$ vs 对照组。

表 3 两组治疗前后的抑郁症状改善情况 ($n = 41$, mean \pm SD, 分)

分组	HAMD		SDS	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	14.06 \pm 2.28	9.26 \pm 1.41 ^a	56.17 \pm 3.29	48.77 \pm 3.67 ^a
观察组	13.92 \pm 2.75	4.71 \pm 1.26 ^{ac}	58.43 \pm 4.65	42.65 \pm 2.48 ^{ac}

^a $P < 0.05$ vs 同组治疗前; ^c $P < 0.05$ vs 对照组。HAMD: 汉密尔顿抑郁量表; SDS: 抑郁自评量表。

测可能与下丘脑-垂体及肾上腺素轴活动有关。因此应密切关注NERD患者心理状况, 对伴抑郁症状NERD患者, 在改善反流症状同时, 应针对性治疗其抑郁。黛力新为一种神经阻滞剂, 可抑制突触间隙神经递质的再摄取达到缓解抑郁的效果, 同时该药的依从性及耐受性较好, 小剂量即可缓解抑郁, 同时广泛应用于综合治疗方案^[13,14]。故本研究采用索美拉唑联合黛力新治疗老年伴抑郁NERD。

本研究发现: 埃索美拉唑联合黛力新方案的疗效较好, 可提高总有效率, 同时在相关症状改善上亦优于埃索美拉唑单药治疗, 如观察组的GERD问卷总分及不同症状得分均低于治疗前, 表明在老年伴抑郁NERD治疗中缓解抑郁有重要作用^[15]。本研究的结果也证实了神经心理因素在NERD治疗中的重要性。无论联合用药方案还是埃索美拉唑单药方案, 均对NERD症状有改善作用, 如两组治疗后的GERD问卷总分及不同症状得分均低于治疗前, 提示质子泵抑制剂是治疗GERD的基础用药, 可通过高效快速抑制胃酸分泌, 达到改善反流、烧心及胸痛的症状。

本研究采用了两种经典抑郁评价量表HAMD和SDS来评价对抑郁症状的影响, 结果发现两种治疗方案对意义症状均有缓解作用,

如两组治疗后HAMD和SDS评分均低于治疗前, 但埃索美拉唑联合黛力新对抑郁症状的改善程度强于埃索美拉唑单纯用药, 表明单纯改善NERD症状在一定程度上也可缓解抑郁症状, 可能与患者症状改善后, 心理负担较之前减轻有关, 但为达到更好的改善效果, 应在埃索美拉唑的基础上加用黛力新。老年慢性病对其生活质量会造成一定影响, 本研究采用评价生活质量常用的中文版SF-36生活质量量表调查治疗前后的生活质量^[10], 发现联合用药对生活质量的改善效果强于单独用药, 主要与联合方案较好的改善临床症状和抑郁状态有关。研究^[8]发现患者的情绪状态与GERD的症状有密切相关性, 在NERD的症状产生中起重要的作用, 精神因素可通过包括脑肠反射在内的多种生理反射来改变胃肠道的激素分泌及动力反应, 如抑郁症状可影响食管感知能力。两者联合使用对改善NERD症状较好, 与黛力新改善抑郁症状, 缓解患者对食管内反流事件的过度关注, 因此可增强埃索美拉唑对NERD症状的改善效果。

总之, 埃索美拉唑联合黛力新治疗老年伴抑郁NERD的效果较好, 不仅可改善相关症状, 同时可缓解抑郁并提高生活质量, 患者可耐受, 安全有效, 可在老年伴抑郁NERD治疗中推广。

表 4 两组治疗前后的生活质量改善情况 (mean \pm SD, 分)

因子	对照组		观察组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
生理功能	63.16 \pm 9.47	72.46 \pm 13.62 ^a	65.23 \pm 10.24	84.25 \pm 12.43 ^{ac}
生理职能	73.57 \pm 8.62	72.71 \pm 10.57	74.16 \pm 9.87	83.58 \pm 9.52 ^{ac}
躯体疼痛	54.74 \pm 9.38	66.63 \pm 9.28 ^a	56.83 \pm 7.63	76.81 \pm 12.64 ^{ac}
总体健康	63.46 \pm 10.17	65.72 \pm 10.74 ^a	61.85 \pm 9.84	72.74 \pm 10.43 ^{ac}
活力	51.21 \pm 9.50	61.37 \pm 8.65 ^a	49.47 \pm 10.57	68.57 \pm 9.36 ^{ac}
社会功能	56.33 \pm 11.41	63.26 \pm 10.84	57.14 \pm 9.92	71.69 \pm 12.27 ^{ac}
情感职能	64.24 \pm 9.88	76.12 \pm 11.66 ^a	62.93 \pm 8.45	74.34 \pm 11.49 ^{ac}
精神健康	53.66 \pm 10.37	58.43 \pm 9.50 ^a	51.66 \pm 10.20	67.62 \pm 10.21 ^{ac}
躯体相关生活质量	64.81 \pm 9.55	70.47 \pm 11.24 ^a	67.38 \pm 9.25	78.39 \pm 12.72 ^{ac}
心理相关生活质量	52.72 \pm 11.06	63.54 \pm 10.63 ^a	54.84 \pm 10.43	69.63 \pm 11.82 ^{ac}
总分	119.38 \pm 15.69	134.37 \pm 16.06 ^a	123.87 \pm 13.91	144.78 \pm 15.64 ^{ac}

^a $P < 0.05$ vs 同组治疗前; ^c $P < 0.05$ vs 对照组.

4 参考文献

- 王伟伟, 王亚雷, 许建明, 李仁君, 吴军, 张开光, 牛小平. 胃食管反流病患者焦虑抑郁状态及其对治疗的影响. 安徽医科大学学报 2014; 49: 856-859
- 孙振钢. 胃食管反流病老年患者精神心理因素、自主神经功能与疾病症状的关系. 中国老年学杂志 2013; 33: 4448-4449
- 杨德生, 索智敏, 李福春, 胡军红, 余玲, 赵江海, 刘欣, 任争, 康玉华. 氟哌噻吨美利曲辛辅助治疗伴有焦虑抑郁的难治性胃食管反流病140例疗效观察. 中华消化杂志 2013; 33: 98-101
- 姜齐宏, 陈艳, 王爱祥, 骆中华. 铝碳酸镁片联合埃索美拉唑、黛力新治疗胃食管反流病60例. 世界华人消化杂志 2013; 21: 2331-2334
- 毛齐彬, 李成江. 黛力新联合加巴喷丁治疗老年痛性糖尿病周围神经病变的疗效. 中国老年学杂志 2014; 34: 3589-3590
- Yu YY, Fang DC, Fan LL, Chang H, Wu ZL, Cao Y, Lan CH. Efficacy and safety of esomeprazole with flupentixol/melitracen in treating gastroesophageal reflux disease patients with emotional disorders. J Gastroenterol Hepatol 2014; 29: 1200-1206 [PMID: 24955450 DOI: 10.1111/jgh.12552]
- GerdQ研究协作组. 胃食管反流病问卷对胃食管反流病的诊断价值. 中华消化杂志 2009; 29: 793-798
- 黄佳, 彭代辉, 苑成梅, 陈俊, 王勇, 李则攀, 洪武, 吴志国, 易正辉, 胡莺燕, 曹岚, 王凌霄, 方贻儒. 文拉法辛治疗抑郁症伴焦虑症状的疗效及影响因素. 上海交通大学学报(医学版) 2012; 32: 746-750, 760
- 李曦铭, 李婷婷, 丛洪良, 郭志刚, 宋静华, 赵茹, 肖建勇. 抑郁对冠心病行再血管化治疗患者预后的影响. 中华心血管病杂志 2012; 40: 99-103
- 闫莉, 寇长贵, 姚燕, 李轩, 史杰萍, 单广良, 于雅琴. 中文版SF-36量表用于长春市在职人员生命质量的调查. 中华疾病控制杂志 2010; 14: 383-386
- 李军, 李严严, 张丽娟, 朱宇欣. 老年胃食管反流病患者心理健康评估和干预157例. 世界华人消化杂志 2008; 16: 1685-1687
- 侯艳红, 张林, 张琨鹏, 齐秦甲子, 张颖. 老年胃食管反流病患者心理状态及自主神经功能紊乱的研究. 中华保健医学杂志 2012; 14: 433-435
- 申潇竹, 田昌荣, 王新. 黛力新联合恩再适治疗老年痛性糖尿病周围神经病变的临床研究. 中华神经医学杂志 2014; 13: 522-527
- 刘艳, 黄素嫻, 黄妙娟, 陈晓红, 俞红华. 黛力新治疗胆汁反流性胃炎并焦虑抑郁的疗效观察. 胃肠病学和肝病学杂志 2011; 20: 1107-1109
- 李长城, 石丽楠. 老年胃食管反流病患者心理障碍和疗效分析. 中国医药导报 2012; 9: 158-159, 163

编辑: 郭鹏 电编: 都珍珍

