

# 盐酸帕罗西汀片治疗老年非糜烂性胃食管反流病及对患者生活质量的影响

张麒法,李春雅

武义县中医院消化内科 浙江金华 321200

**摘要:目的** 探讨盐酸帕罗西汀片治疗老年非糜烂性胃食管反流病的临床疗效及对患者生活质量的影响。**方法** 选取武义县中医院 110 例非糜烂性胃食管反流病患者为研究对象,随机分为两组,每组各 55 例。对照组患者给予埃索美拉唑肠溶片与多潘立酮片联合治疗。观察组患者在对照组治疗方式基础上给予盐酸帕罗西汀片治疗,比较两组临床疗效及患者治疗前后生活质量指标。**结果** 观察组患者的总有效率 96.4%高于对照组总有效率 74.5%,差异有统计学意义( $\chi^2 = 10.53, P < 0.01$ )。治疗后,观察组患者的 SCL-90、SRSS、SDS、SAS、GERD-HRQL、RDQ 自评评分均显著优于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。对照组患者复发率显著高于观察组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。两组不良反应发生情况比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论** 盐酸帕罗西汀片治疗非糜烂性胃食管反流病疗效确切,可以显著提高患者生活质量,临床应用价值显著。

**关键词:**盐酸帕罗西汀片; 埃索美拉唑肠溶片; 多潘立酮片; 非糜烂性胃食管反流病; 胃电图; 生活质量

胃食管反流病(GERD)是胃、十二指肠内物体反流进入食管中导致患者出现烧心、反酸等症状的综合征,临床较常见,其中非糜烂性胃食管反流病(NERD)最为常见<sup>[1-2]</sup>。近年来,非糜烂性胃食管反流病的临床发病率逐年上升,而老年患者上升比率更是逐年递增<sup>[3]</sup>。为提高老年非糜烂性胃食管反流病的临床治疗疗效,本文对武义县中医院消化内科收治的非糜烂性胃食管反流病患者行盐酸帕罗西汀片、多潘立酮片及埃索美拉唑肠溶片联合治疗,结果取得显著疗效。现报道如下。

## 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 本研究选取的研究对象为 2010 年 1 月至 2013 年 12 月期间浙江省武义县中医院收治的 110 例老年非糜烂性胃食管反流病(NERD)患者,所有患者临床全部确诊,采用随机数字表法分为两组,各 55 例。对照组,男 25 例,女 30 例,年龄 61~78 岁( $68.2 \pm 5.7$ )岁,病程 3 个月~10 年( $3.6 \pm 1.2$ )年。观察组,男 26 例,女 29 例,年龄 60~75 岁( $65.1 \pm 4.5$ )岁,病程 4 个月~12 年( $3.5 \pm 1.1$ )年。两组老年 NERD 患者性别比、年龄、病程、临床症状等一般资料无显著性差异( $P > 0.05$ ),具有可对比性。

**1.2 治疗方法** 两组患者戒烟酒,禁辛辣与油腻食物。睡前 2h 禁进食或饮水,可将床头

**基金:**浙江省康恩贝医院管理软科学研究项目(项目编号:2011ZHA-KEB104)

**作者简介:**张麒法(1978-10),男,浙江武义人,本科,主治医师 研究方向:消化内科临床,通讯地址:浙江省武义县武阳东路 186 号,邮编:321200

**中图分类号:**R571.9 **文献标识码:**B

调高。对照组：给予埃索美拉唑肠溶片(阿斯利康制药有限公司，国药准字 J20080032，20mg×7 片/板/盒)，每日 2 片，口服 1 次/d；同时给予多潘立酮片(哈药集团三精制药诺捷有限责任公司，国药准字 H20084577，10mg×30 片/盒)，每次 1 片，口服 3 次/d。观察组患者在对照组患者治疗基础上加用盐酸帕罗西汀片(中美天津史克制药有限公司，国药准字 H10950043，20mg×7 片/板/盒)，每日 1 片，口服 1 次/d。两组患者治疗 8 周为 1 疗程。

1.3 临床观察

1.3.1 自评量表 治疗前后对 NERD 患者的临床症状选用症状自评量表(SCL-90)进行评定。睡眠状况选用睡眠状况自评量表(SRSS)进行评定，抑郁症状选用抑郁自评量表(SDS)进行评定(以 53 分以上为抑郁)，焦虑症状选用焦虑自评量表(SAS)进行评定(以 50 分以上为焦虑)，生活质量选用 GERD-HRQL 量表进行评定，选用耐信量表(RDQ)进行反流性疾病问卷调查<sup>[4-6]</sup>。

1.3.2 疗效评价 临床随访半年，观察非糜烂性胃食管反流病患者的复发情况，同时记录治疗中不良反应。以 RDQ 积分为评价标准，对非糜烂性胃食管反流病患者的反酸、烧心、胸骨后疼痛、口中酸苦等症状进行评价，RDQ 总积分为症状程度评分与发作频数评分总和<sup>[7]</sup>。显效：RDQ 积分下降超过 50%；有效：RDQ 积分下降 30%~50%；无效：RDQ 积分下降未超过 30%。

1.4 统计学方法 选用 SPSS13.0 统计学软件行数据对比分析。计数资料行 X<sup>2</sup> 检验，计量资料组间对比行 t 检验。两组对比 P<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较 观察组非糜烂性胃食管反流病患者的总有效率 96.4%高于对照组总有效率 74.5%，差异有统计学意义(X<sup>2</sup>=10.53，P<0.01)。见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较(n/%)					
组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	55	28	13	14	74.5%
观察组	55	43	10	2	96.4%

2.2 生活质量自评比较 治疗前，两组非糜烂性胃食管反流病患者的 SCL-90、SRSS、SDS、SAS、GERD-HRQL、RDQ 自评评分对比，差异无统计学意义(P>0.05)。治疗后，观察组非糜烂性胃食管反流病患者的 SCL-90、SRSS、SDS、SAS、GERD-HRQL、RDQ 自评评分均显著优于对照组，差异有统计学意义(P<0.01)。见表 2。

表 2 两组患者生活质量自评的比较(X±S)

时间	组别	SCL-90	SRSS	SDS	SAS	GERD-HRQL	RDQ
治疗前	对照组	159.5±24.2	25.2±6.4	66.8±9.5	62.7±9.4	20.8±8.1	22.9±6.2
	观察组	160.1±22.8	24.9±6.2	67.0±9.3	62.9±9.5	20.4±9.5	23.1±6.8
	t 值	0.134	0.250	0.112	0.111	0.238	0.161
	P 值	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
治疗后	对照组	140.5±16.5	20.7±3.8	61.1±9.4	55.2±6.4	12.7±5.9	13.8±5.2
	观察组	120.1±20.3	17.0±3.5	50.8±7.2	48.4±5.7	5.9±5.4	8.2±3.4
	t 值	5.783	5.311	6.451	5.884	6.305	6.685
	P 值	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

**2.3 不良反应** 治疗期间，对照组 3 例非糜烂性胃食管反流病患者有恶心、头晕头痛及嗜睡等不良反应，观察组 2 例非糜烂性胃食管反流病患者具有恶心、头晕头痛等不良反应，因症状较轻未给予对症处理。两组不良反应发生情况比较，差异无统计学意义(P>0.05)。

**2.4 复发情况** 随访半年，无失访病例。对照组中 13 例有效患者继续治疗，其中复发 6 例，复发率为 46.2%。观察组 10 例有效患者继续治疗，其中复发 2 例，复发率为 20%。经 Fisher 精确概率法，对照组复发率高于观察组，差异有统计学意义(P<0.05)。

3 讨论

老年非糜烂性胃食管反流病临床诱发病因多，病程较长且易反复发作，增加治疗难度，导致患者病情越加复杂难治。非糜烂性胃食管反流病患者有较高的抑郁和/或焦虑症状患病率，其对非糜烂性胃食管反流病患者的生活质量有明显影响。抗抑郁药治疗能显著改善非糜烂性胃食管反流病患者的精神和躯体两方面症状，并能显著提高生活质量<sup>[8]</sup>。帕罗西汀是一种中枢神经系统 5-羟色胺再摄取抑制剂型的抗抑郁药<sup>[9]</sup>，药动力学显示其在抗抑郁、焦虑等方面作用显著<sup>[10]</sup>，临床应用副反应低。

本研究立足于观察盐酸帕罗西汀片对老年非糜烂性胃食管反流病患者生活质量影响情况，具体分析盐酸帕罗西汀片的临床疗效。通过对结果数据分析发现，盐酸帕罗西汀片在埃索拉唑与多潘立酮片的基础治疗上加用治疗非糜烂性胃食管反流病效果显著，临床有效率高达 96.4%。对患者生活质量自评发现，可以有效改善患者睡眠、焦虑、抑郁等，对全面改善患者生活质量有积极意义。经治疗后，观察组患者临床不良反应率低，复发率低。

综上所述，盐酸帕罗西汀片治疗非糜烂性胃食管反流病疗效确切，可以显著提高患者生活质量，临床应用价值显著。

参考文献

- [1] 孙保华, 庄捷, 孙红. 帕罗西汀结合氟哌噻吨美利曲辛治疗非糜烂性胃食管反流病伴抑郁疗效观察[J]. 福建医药杂志, 2012, 34(2): 86-88.
- [2] 钟玉薇, 肖劲军, 张江宇. 埃索美拉唑联合帕罗西汀治疗非糜烂性胃食管反流病的疗效观察[J]. 中国实用医药, 2010, 5(16): 5-7.
- [3] 褚传莲, 杜林全, 李延青. 非糜烂性反流病诊断研究中的几个热点问题[J]. 中华临床医师杂志, 2013, 7(6): 2618-2620.
- [4] 黄盛宜, 廖伟南, 杨贤杰, 等. 非糜烂性胃食管反流病患者不同药物治疗方案评价[J]. 中国实用医药, 2012, 7(7): 156-157.
- [5] 张红. 帕罗西汀治疗老年非糜烂性胃食管反流病 51 例[J]. 中国新药与临床杂志, 2013, 32(6): 502-504.
- [6] 李彩丽, 朱国军, 刘岳, 等. 兰索拉唑对糜烂性食管炎及非糜烂性胃食管反流病电节律影响[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2011, 20(10): 913-915.
- [7] 张静, 桑海彤, 王燕, 等. 兰索拉唑治疗胃食管反流病的临床疗效及食管功能变化观察[J]. 现代生物医学进展, 2012, 12(33): 6532-6535.
- [8] 陈仕武, 黄海燕, 崔桂林, 等. 抑郁、焦虑症状对非糜烂性胃食管反流病生活质量影响及治疗效果观察[J]. 实用预防医学, 2010, 17(06): 1074-1077.
- [9] 黄雯雯, 林朝仙. 帕罗西汀联合心理治疗脑卒中后抑郁的临床疗效[J]. 实用预防医学, 2011, 18(05): 880-882.
- [10] 赵生环, 范红, 李岩, 等. 非糜烂性胃食管反流病的研究进展[J]. 云南医药, 2011, 32(1): 108-112.