

• 论 著 • DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2022. 09. 019

兰索拉唑联合度洛西汀治疗对胃食管反流病患者症状和生活质量的影响

付真真

河南省郑州市金水区总医院急诊医学科, 河南郑州 450000

摘 要:目的 探讨兰索拉唑联合度洛西汀治疗对胃食管反流病(GERD)患者症状和生活质量的影响。方法 选取 2018 年 12 月至 2020 年 12 月就诊于该院的 100 例 GERD 患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 50 例。观察组予以兰索拉唑联合度洛西汀治疗,对照组予以兰索拉唑及安慰剂治疗。比较两组治疗前后的症状情况及治疗效果;比较两组治疗前后的焦虑、抑郁情况;比较两组治疗前后的生活质量。结果 观察组治疗完全有效的患者比例高于对照组,治疗无效的患者比例低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后观察组焦虑、抑郁评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组治疗后反流和消化不良生活质量量表(QOLRAD)评分明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 兰索拉唑联合度洛西汀治疗 GERD 的效果较好,还可改善患者的焦虑、抑郁症状,提高患者的生活质量,值得临床推广应用。

关键词:兰索拉唑; 度洛西汀; 胃食管反流病; 生活质量; 焦虑; 抑郁

中图分类号:R571

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2022)09-1227-04

Effects of lansoprazole combined with duloxetine on symptoms and quality of life in patients with gastroesophageal reflux disease

FU Zhenzhen

Department of Emergency Medicine, Zhengzhou Jinshui District General Hospital, Zhengzhou, Henan 450000, China

Abstract: **Objective** To investigate the effects of lansoprazole combined with duloxetine on symptoms and quality of life in patients with gastroesophageal reflux disease (GERD). **Methods** A total of 100 GERD patients who were treated in this hospital from December 2018 to December 2020 were selected as the research objects, and divided into the control group and the observation group by random number table method, with 50 cases in each group. The observation group was treated with lansoprazole combined with duloxetine, and the control group was treated with lansoprazole and placebo. The symptom before and after treatment and treatment effect were compared between the two groups, the anxiety and depression before and after treatment were compared between the two groups, the quality of life before and after treatment were compared between the two groups. **Results** The proportion of patients with complete effective treatment in the observation group was higher than that in the control group, and the proportion of patients with ineffective treatment in the observation group was lower than that in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, the scores of anxiety and depression in the observation group were lower than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, the quality of life in reflux and dyspepsia (QOLRAD) score in the observation group was significantly higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Lansoprazole combined with duloxetine has a good effect in the treatment of GERD, and could also improve the symptoms of anxiety and depression, and improve the quality of life, which is worthy of clinical application.

Key words: lansoprazole; duloxetine; gastroesophageal reflux disease; quality of life; anxiety; depression

胃食管反流病(GERD)是一种由多种病因引起的 慢性复发性疾病,反酸和烧心是 GERD 患者的典型临

作者简介:付真真,女,主治医师,主要从事内科急症临床诊疗研究。

本文引用格式:付真真. 兰索拉唑联合度洛西汀治疗对胃食管反流病患者症状和生活质量的影响[J]. 检验医学与临床, 2022, 19(9): 1227-1229.

床表现,严重影响患者的生活质量,另外还有其他不典型或食管外的临床表现,如消化不良、腹胀、恶心、呕吐、胸痛、暖气、哮喘等^[1]。在亚洲,GERD 的发病率为 2.5%~25.0%^[2],其治疗方式包括改变生活习惯(减肥、戒酒,减少巧克力、咖啡和茶的摄入,睡觉时抬高床头等)、药物治疗,在必要时考虑手术治疗^[3-4]。GERD 药物治疗的重点是抑酸,常用药物有抗酸剂、组胺受体拮抗剂和质子泵抑制剂(PPI)。有研究表明,抑郁和焦虑在 GERD 患者中更为常见^[5]。焦虑和抑郁患者的内脏疼痛敏感性阈值较低,表现出较多的 GERD 症状。另有研究表明,抗抑郁药物单独或联合 PPI 使用均可在一定程度上缓解患者的 GERD 症状,改善其生活质量^[6]。度洛西汀是一种选择性 5-羟色胺和去甲肾上腺素再摄取抑制剂,能降低大脑中的 5-羟色胺和去甲肾上腺素水平,可改善患者的情绪、睡

眠、饮食情况,并减轻焦虑^[7]。GERD 治疗的主要目的是消除症状,减少并发症,提高患者的生活质量。度洛西汀作为一种抗抑郁药,可以调节食管敏感性,鉴于此,本研究旨在探讨兰索拉唑联合度洛西汀用于治疗 GERD 时对患者症状和生活质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 12 月至 2020 年 12 月就诊于本院的 100 例 GERD 患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 50 例。对照组年龄(36.85±0.37)岁;其中男 24 例,女 26 例;观察组年龄(36.83±0.35)岁;其中男 25 例,女 25 例。两组患者年龄、性别、体质指数(BMI)、吸烟史、GERD 症状严重程度等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表 1。本研究经本院医学伦理委员会批准,患者及其家属均知情且签署同意书。

表 1 两组一般资料比较

组别	n	年龄($\bar{x}\pm s$,岁)	性别 (男/女,n/n)	BMI($\bar{x}\pm s$,kg/m ²)	吸烟史 [n(%)]	GERD 症状严重程度(n)			
						无症状	轻微	中度	剧烈
对照组	50	36.85±0.37	24/26	24.55±0.03	8(16)	1	15	20	14
观察组	50	36.83±0.35	25/25	24.54±0.03	9(18)	2	14	19	15
t/χ^2		0.262	0.040	0.964	0.071		0.428		
P		0.794	0.841	0.337	0.790		0.934		

1.2 纳入及排除标准 (1)纳入标准:具有典型症状(烧心和反酸等)的 GERD 患者;年龄 18~65 岁的患者。(2)排除标准:合并心、肺、肾和肝疾病的患者;合并高血压且未控制的患者;半年内有抗抑郁或抗焦虑药物使用史的患者;合并消化道溃疡的患者;近期计划行胃肠道手术的患者;对兰索拉唑或度洛西汀过敏的患者;妊娠期或哺乳期女性。

1.3 方法

1.3.1 对照组 在早餐前约半小时服用兰索拉唑(成都华西药业有限公司,国药准字 H20030658)30 mg,每天早餐后约 2 h 服用 1 粒(30 mg)安慰剂胶囊,持续治疗 4 周。

1.3.2 观察组 在早餐前约半小时服用兰索拉唑(成都华西药业有限公司,国药准字 H20030658)30 mg,每天早餐后约 2 h 服用度洛西汀(上海上药中西制药有限公司,国药准字 H20061261)30 mg,持续治疗 4 周。

1.4 观察指标 (1)比较两组治疗前后的症状情况及治疗效果。症状包括睡眠时因烧心、反酸醒来,饮用咖啡后症状加重。治疗效果评价标准:治疗后患者反酸、烧心等临床症状均消失,胃镜检查食管黏膜病灶消失为完全有效;治疗后患者反酸、烧心等临床症

状明显改善,胃镜检查显示食管黏膜病灶好转为部分有效;治疗后患者临床症状无改善或加重,胃镜检查显示食管黏膜病灶无变化或加重为无效。(2)比较两组治疗前后的焦虑、抑郁情况。采用贝克抑郁自评量表、贝克焦虑自评量表进行评价。贝克焦虑自评量表包括 21 个条目,采用 4 级评分法,其中“1”表示无;“2”表示轻度,无多大烦恼;“3”表示中度,感到不适但尚能忍受;“4”表示重度,只能勉强忍受;总分 ≥ 45 分为焦虑。贝克抑郁自评量表包括 21 个条目,总分 < 10 分为健康;总分 10~15 分为轻度情绪不良;总分 > 15 ~25 分为轻度抑郁;总分 > 25 分为严重抑郁。(3)比较两组治疗前后的生活质量。采用反流和消化不良生活质量量表(QOLRAD)进行评价,该量表共 5 个维度,包含 25 个条目,每个条目得分为 0~6 分,分数越高,表明患者生活质量越好。

1.5 统计学处理 采用 SPSS26.0 软件进行数据分析。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,两组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料以例数或百分数表示,两组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后的症状情况及治疗效果比较 观察组治疗完全有效的患者比例高于对照组,治疗无效

的患者比例低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);两组治疗前后睡眠时因烧心、反酸醒来的患者

比例,饮用咖啡后症状加重的患者比例比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表 2。

表 2 两组治疗前后的症状情况及治疗效果比较[n(%)]

组别	n	治疗效果			睡眠时因烧心醒来		睡眠时因反酸醒来		饮用咖啡后症状加重	
		完全有效	部分有效	无效	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	50	10(20)	14(28)	26(52)	25(50)	20(40)	20(40)	16(32)	7(14)	5(10)
观察组	50	20(40)	15(30)	15(30)	26(52)	16(32)	21(42)	15(30)	8(16)	2(4)
χ^2		4.762	0.049	5.002	0.040	0.694	0.041	0.047	0.778	1.382
P		0.029	0.826	0.025	0.841	0.405	0.839	0.829	0.379	0.240

2.2 两组治疗前后的焦虑、抑郁情况比较 治疗前两组焦虑、抑郁评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后观察组焦虑、抑郁评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组治疗前后的焦虑、抑郁评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	抑郁评分		焦虑评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	50	13.89 $\pm$ 0.05	13.24 $\pm$ 0.14	22.45 $\pm$ 0.31	21.46 $\pm$ 0.29
观察组	50	13.86 $\pm$ 0.06	11.52 $\pm$ 0.29	22.49 $\pm$ 0.27	11.49 $\pm$ 0.31
t		0.050	36.961	0.670	162.783
P		0.960	<0.05	0.504	<0.05

2.3 两组治疗前后的生活质量比较 观察组治疗后 QOLRAD 评分明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 4。

表 4 两组治疗前后的 QOLRAD 评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	50	25.48 $\pm$ 0.31	26.53 $\pm$ 0.29
观察组	50	25.46 $\pm$ 0.29	31.11 $\pm$ 0.59
t		0.385	49.150
P		0.701	<0.05

3 讨 论

烧心和反酸是 GERD 的主要症状,这些症状严重影响患者的生活质量,在 GERD 症状存在期间,患者持续的焦虑和抑郁可能是影响其生活质量的主要因素^[8-9]。有研究表明,兰索拉唑具有良好的抑制胃酸分泌的效果,采用单剂量兰索拉唑治疗 28 d 后,有 37% 的患者烧心症状缓解^[10]。1 项病例对照研究发现,标准剂量 PPI 治疗可部分缓解 30%~35% 患者的烧心症状,完全缓解 25%~30% 患者的烧心症状^[11-12]。本研究中,对照组治疗后完全有效的患者有 10 例,完全有效率为 20%,观察组治疗后完全有效的患者有 20 例,完全有效率为 40%,且观察组治疗后无

效率低于对照组,提示兰索拉唑对 GERD 有一定的疗效,且联合度洛西汀治疗的效果更佳。

目前,关于使用抗抑郁药物来改善 GERD 患者的临床症状存在争议。一种观点认为,抑郁症和抗抑郁药物都会加重 GERD 患者的临床症状。有研究表明,在合并 GERD 的抑郁症患者中,未服用抗抑郁药物的患者比服用抗抑郁药物的患者 GERD 症状更轻,使用抗抑郁药物可能会对 GERD 患者的症状产生不良影响^[13-14]。分析其原因如下,具有抗胆碱能作用的三环类抗抑郁药物可降低食管下括约肌张力,延缓胃排空,减缓食管蠕动,降低食管清除能力,最终导致 GERD 的恶化^[15]。另一种观点认为,使用抗抑郁药物可能对 GERD 患者症状的改善产生积极作用,因为抗抑郁药物可以调节食管超敏反应^[16],其主要通过降低化学敏感性来调节食管超敏反应^[17-18]。本研究中,治疗后观察组焦虑、抑郁评分均低于对照组,QOLRAD 评分明显高于对照组,提示在兰索拉唑治疗的基础上联合度洛西汀治疗可改善 GERD 患者的焦虑、抑郁症状,从而提高患者的生活质量。

综上所述,兰索拉唑联合度洛西汀治疗 GERD 的效果较好,对改善患者的焦虑、抑郁症状,提高患者的生活质量有积极作用,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 克力木·阿不都热依木,麦麦提艾力·麦麦提明.我国胃食管反流病抗反流外科的回顾与展望[J].中华消化外科杂志,2021,20(6):639-642.
- [2] 陆明军,谭诗云.难治性胃食管反流病的药物治疗研究进展[J].广西医学,2019,41(1):90-95.
- [3] 丁雨,俞汀,张灵,等.2018 年《胃食管反流病里昂共识》更新点解读[J].中华消化杂志,2019,39(2):141-144.
- [4] 周景海,谭群友.传统外科手术治疗胃食管反流病不容忽视[J].中华外科杂志,2020,58(9):672-676.
- [5] 欧阳皓,薛倩,王晶桐.食管外症状对胃食管反流病患者焦虑抑郁情绪、生活质量及治疗效果的影响研究[J].中国全科医学,2020,34(7):855-860. (下转第 1233 页)

因此应当加强对妊娠期女性无乳链球菌的筛查,并选用青霉素、氨苄西林、头孢类抗菌药物作为治疗的首选用药。

参考文献

- [1] 孔银波,邓颖颖,林丽娟,等.孕晚期 B 族链球菌携带筛查检测策略[J].实用医学杂志,2019,35(6):982-984.
 - [2] 冯莹,梁家隐,符春风,等. B 族链球菌血流感染婴儿的临床特征与耐药性研究[J].中华医院感染学杂志,2019,29(7):1091-1094.
 - [3] SILVA F A D, ARAUJO E C D. Validation of the content of the prevention protocol for early sepsis caused by *Streptococcus agalactiae* in newborns[J]. Rev Lat Am Enfermagem, 2015, 23(4):635-641.
 - [4] 张华. 2017—2018 年北京大兴区人民医院产科 B 族链球菌的分布及耐药性分析[J]. 现代药物与临床, 2019, 34(10):3173-3177.
 - [5] 胡利春,邹洁洁,陈海燕. 晚期孕妇生殖道感染无乳链球菌与新生儿感染的相关性研究[J]. 中国微生态学杂志, 2014, 26(7):836-838.
 - [6] 曹雪萍,张贤华,陈慧芬,等. 2015 年至 2017 年上海地区无乳链球菌临床感染情况及耐药性分析[J]. 诊断学理论与实践, 2018, 17(3):308-310.
 - [7] DISEASES C, FETUS C O, BAKER C J, et al. Policy statement: recommendations for the prevention of perinatal group B streptococcal (GBS) disease[J]. Pediatrics, 2011, 128(3):611-616.
 - [8] 罗国兰,李梦薇. 320 株无乳链球菌感染的临床分布与耐药性分析[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(22):3384-3386.
 - [9] 杨林东,杨露,孙丽洲. 围生期新生儿不同血清型 B 族链球菌感染及其预防研究现状[J/CD]. 中华妇幼临床医学杂志(电子版), 2017, 13(6):621-626.
 - [10] PORTA K, RIZZOLO D. Preventing group B streptococcal infections in newborns[J]. JAAPA, 2015, 28(3):24-29.
 - [11] 宋小华,应群华,楼秀敏. 妊娠晚期孕妇无乳链球菌感染与耐药性变迁分析[J]. 中国卫生检验杂志, 2017, 27(9):1338-1340.
 - [12] 李刚,王振勇,史丽萍. 湖州市妇幼保健院无乳链球菌院内感染状况及耐药性变迁调查[J]. 重庆医学, 2015, 44(13):1845-1847.
 - [13] VERANI J R, MCGEE L, SCHRAG S J. Prevention of perinatal group B streptococcal disease revised guidelines from CDC, 2010[J]. MMWR, 2010, 59(10):1-36.
 - [14] 侯雅萍,俞菁,樊程. 上海长宁地区孕晚期 B 族链球菌感染及耐药情况分析[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(14):2132-2133.
-
- (收稿日期:2021-09-29 修回日期:2021-12-31)
- (上接第 1229 页)
- [6] 王晓伟,李美荣,牛美娜,等. 雷贝拉唑、伊托必利联合坦度螺酮治疗非糜烂性胃食管反流病合并焦虑抑郁临床观察[J]. 药物流行病学杂志, 2020, 29(12):809-813.
 - [7] 孙庆芳,王亚平. 阿立哌唑联合度洛西汀治疗抑郁症的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2020, 35(4):712-716.
 - [8] 刘杰,韦瑞玲,余跃. 中国老年胃食管反流病患者心理健康状况的 Meta 分析[J]. 安徽医学, 2019, 40(4):370-373.
 - [9] 李莉,展玉涛,郭宝娜,等. 难治性非糜烂性胃食管反流病不同表型的发病特点[J]. 中华医学杂志, 2019, 99(32):2502-2506.
 - [10] MCQUAID K R, LAINE L. Early heartburn relief with proton pump inhibitors: a systematic review and meta-analysis of clinical trials[J]. Clin Gastroenterol Hepatol, 2005, 3(6):553-563.
 - [11] MALFERTHEINER P, MEGRAUD F, MORAIN C A O, et al. Management of *Helicobacter pylori* infection; the Maastricht V/Florence consensus report[J]. Gut, 2017, 66(1):6-30.
 - [12] MARADEY-ROMERO C, FASS R. New and future drug development for gastroesophageal reflux disease[J]. Neurogastroenterol Motil, 2014, 20(1):6-16.
 - [13] 李建峰,陈明冰,谢胜,等. 睡眠质量和睡眠时间对胃食管反流病患者酸反流的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(2):125-128.
 - [14] JAVADI S A, SHAFIKHANI A A. Anxiety and depression in patients with gastroesophageal reflux disorder[J]. Electron Physician, 2017, 9(3):5107-5110.
 - [15] VAKIL N, VAN ZANTEN S V, KAHN R L, et al. The Montreal definition and classification of gastroesophageal reflux disease: a global evidence-based consensus [J]. Am J Gastroenterol, 2006, 101(12):1900-1920.
 - [16] 李浩,魏良洲. 抗抑郁药治疗难治性胃食管反流病的研究进展[J]. 中华消化杂志, 2019, 39(11):791-792.
 - [17] 黄颖璇. 抗抑郁药对胃食管反流病的疗效和安全性: Meta 分析[D]. 福州:福建医科大学, 2017.
 - [18] 哈保卫,杨拥军. 度洛西汀联合认知行为干预治疗抑郁症的临床效果分析[J]. 国际精神病学杂志, 2020, 47(1):78-81.
- (收稿日期:2021-09-11 修回日期:2021-12-28)