

## 四磨汤口服液联合奥美拉唑治疗 胃食管反流性咽喉炎临床观察

王艳峰, 江腾湘, 钟义均

(广东省惠阳三和医院眼耳鼻喉科, 广东 惠州 516200)

[中图分类号] R767.11 [文献标识码] B [文章编号] 1004-2814 (2020) 12-1624-02

**[摘要]** 目的: 观察四磨汤口服液联合奥美拉唑治疗胃食管反流性咽喉炎的效果。方法: 52例随机分为对照组及观察组各26例。两组均用奥美拉唑治疗, 观察组加用四磨汤口服液治疗。结果: 总有效率观察组高于对照组 ( $P < 0.05$ ), RSI指数、RFS指数、胃蛋白酶水平观察组均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 四磨汤口服液联合奥美拉唑治疗胃食管反流性咽喉炎能提高疗效。

**[关键词]** 胃食管反流性咽喉炎; 四磨汤口服液; 奥美拉唑; 对照治疗观察

胃食管反流性咽喉炎是临床较为常见的消化系统疾病, 主要是因胃食管处的连接部抗反流功能出现障碍, 使胃内物质反流进入食管, 造成食管黏膜损伤<sup>[1-2]</sup>。主要表现为烧灼感、胸痛、反酸等, 目前临床多用质子泵抑制剂治疗。本研究用四磨汤口服液联合奥美拉唑治疗胃食管反流性咽喉炎效果较好, 报道如下。

### 1 临床资料

共52例, 均为2019年4月至2020年4月我院收治的胃食管反流性咽喉炎患者, 随机分为对照组与观察组各26例。对照组男16例, 女10例; 年龄28~51岁, 平均(40.15 ± 4.61)岁; 病程10~26个月, 平均(20.15 ± 3.12)个月。观察组男15例, 女11例; 年龄27~50岁, 平均(40.06 ± 4.55)岁; 病程11~25个月, 平均(20.06 ± 3.04)个月。两组一般资料比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

纳入标准<sup>[3]</sup>: ①经胃镜等相关检查确诊; ②患者及其家属对研究均知情同意。

排除标准<sup>[4]</sup>: ①合并其他胃肠道疾病; ②对研究用药物存在过敏; ③患有精神疾病或认知障碍。

### 2 治疗方法

两组均用奥美拉唑(苏州中化药品工业有限公司, 国药准字H20010184) 20g, 口服, 日2次, 连续治疗6周。

观察组加用四磨汤口服液(湖南汉森制药股份有限公司, 国药准字Z20025044) 20mL, 日3次, 连续服用2周后每次服用剂量改为10mL, 日3次, 连续服用4周。

### 3 观察指标

治疗前后反流症状指数(RSI)、反流体征指数(RFS)以及胃蛋白酶水平。

RSI: 包括声嘶、痰多或鼻涕倒流、清嗓、吞咽困难、呼吸困难或窒息、躺下或饭后咳嗽、咽喉异物感、频繁的咳嗽、反酸烧心等症状, 每个症状0~5分, 0分为无症状, 5分为症状严重, 总分为0~45分, 分值越高说明症状越严重。

RFS: 包括喉室消失、生门下水肿、声带水肿、红斑或充血、后联合肿胀、弥漫性喉水肿、喉内黏液附着、肉芽肿等体征, 每个指标0~4分, 总分为0~32分, 分值越高说明体征越严重。

胃蛋白酶: 治疗前后用免疫比浊法检测胃蛋白酶水平。

用SPSS20.0统计学软件处理, 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示、用 $t$ 检验, 计数资料以(%)表示、用 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

### 4 疗效标准

显效: 临床症状、体征消失, 胃镜检查显示食管黏膜恢复正常。有效: 临床症状、体征显著改善, 镜检查显示食管黏膜改善70%以上。无效: 临床症状、体征、食管黏膜无明显变化。

### 5 治疗结果

两组临床疗效比较见表1。

表1 两组临床疗效比较 例(%)

组别	例	显效	有效	无效	总有效率
对照组	26	11 (42.31)	8 (30.77)	7 (26.92)	(73.08)
观察组	26	15 (57.69)	10 (38.46)	1 (3.85)	(96.15)
$\chi^2$					5.32
$P$					<0.05

结核和呼吸杂志, 2016, 39(9): 675-697.

[3] 中华中医药学会肺系病专业委员会, 中国民族医药学会肺病分会. 支气管哮喘中医证候诊断标准(2016版) [J]. 中医杂志, 2016, 57(22): 1978-1980.

[4] 郭远标, 高抚刚, 董敬军. 多索茶碱与布地奈德雾化治疗急性支气管哮喘患者的效果分析 [J]. 中国病案, 2019, 20(4): 107-110.

[5] 闫小荣, 贾金虎. 定喘汤治疗支气管哮喘急性发作(热

哮证)疗效观察 [J]. 中医药学报, 2019, 47(2): 83-87.

[6] 刘洋, 于盼, 韩金花, 等. 清肺定喘汤联合西药对哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征患者肺功能、呼气冷凝液及FeNO的影响 [J]. 上海中医药大学学报, 2019, 33(6): 27-32.

[收稿日期] 2020-05-14

## 紫丹参汤辅治过敏性紫癜临床观察

刘改霞

(河南省方城县中医院儿科, 河南 方城 473200)

[中图分类号] R554.6 [文献标识码] B [文章编号] 1004-2814 (2020) 12-1625-02

**[摘要]** 目的: 观察紫丹参汤辅治过敏性紫癜的效果。方法: 96例随机分为两组各48例, 两组均给予孟鲁司特治疗, 观察组加用紫丹参汤治疗。结果: 总有效率观察组高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 复发率观察组低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 紫癜、腹痛、关节肿痛消失时间短于对照组 ( $P < 0.05$ ), 中医证候积分观察组低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 紫丹参汤辅治过敏性紫癜可提高临床疗效, 降低复发率。

**[关键词]** 过敏性紫癜; 紫丹参汤; 对照治疗观察

过敏性紫癜也称过敏性紫癜伴肾脏损伤, 为儿科常见急症, 临床表现为高出皮肤表面红紫色瘀斑瘀点, 对称分布于四肢及臀部, 特别是双下肢部位, 伴随关节肿痛、腹痛等并发症, 严重影响小儿生长发育<sup>[1]</sup>。常用免疫抑制剂、糖皮质激素、抗感染、辅助抗凝药物进行支持及对症

治疗, 虽可缓解临床症状, 但长期应用存在耐药风险, 还可加重肾脏损害, 降低免疫功能, 诱发感染, 导致病程延长。过敏性紫癜属中医“水肿”、“紫癜”、“尿血”等范畴, 中药治疗过敏性紫癜中有良好疗效<sup>[2]</sup>。本研究用紫丹参汤辅治过敏性紫癜效果较好, 报道如下。

两组治疗前后RSI、RFS以及胃蛋白酶水平比较见表2。

表2 两组治疗前后RSI、RFS以及胃蛋白酶水平比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例	时间	RSI (分)	RFS (分)	胃蛋白酶 (IU/mL)
对照组	26	治疗前	17.24 ± 2.65	9.63 ± 1.03	84.63 ± 7.42
观察组	26		17.18 ± 2.60	9.54 ± 1.01	84.56 ± 7.38
<i>t</i>			0.03	0.12	0.01
<i>P</i>		>0.05	>0.05	>0.05	
对照组	26	治疗后	12.25 ± 1.63	6.34 ± 0.65	68.19 ± 5.22
观察组	26		9.15 ± 1.22	5.33 ± 0.54	54.37 ± 4.68
<i>t</i>			2.61	2.13	3.62
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	

### 6 讨论

近年来, 随着人们生活饮食习惯的改变, 胃食管反流性咽喉炎的发病率逐年上涨, 大部分胃食管反流性咽喉炎患者多存在胃动力紊乱、胃酸过多, 治疗以纠正胃动力紊乱、减少胃酸为主。奥美拉唑属于新型质子泵抑制剂, 能通过抑制胃壁细胞的 $K^+$ -ATP酶抑制胃酸分泌, 以减少胃液反流至食管, 进而缓解症状<sup>[5]</sup>。

胃食管反流性咽喉炎属中医“嘈杂”、“吐酸”等范畴。多因脾胃运化失常而导致胃消化功能紊乱, 使气机不畅, 造成胃气上逆。治疗应以调理脾胃功能、纠正胃动力为主<sup>[6-7]</sup>。四磨汤口服液主要由木香、枳壳、乌药、槟榔组成, 具有调理消化功能、促胃肠排空以及恢复胃肠生理功能等功效<sup>[8-9]</sup>。研究结果显示, 与对照组相比观察组总有效率更高, 提示四磨汤口服液联合质子泵抑制剂治疗胃食管反流性咽喉炎能提高效果。同时, 观察组RSI指数、RFS指数、胃蛋白酶水平更低, 提示四磨汤口服液联合质子泵抑制剂能有效缓解临床症状。四磨汤口服液中木香、乌药具有除胀和胃、行气宽中及疏理气滞作用, 能促进胃肠蠕动, 改善局部血液循环; 枳壳具有调理气机、增强胃肠平滑肌张力的作用, 能恢复胃肠平滑肌的正常运动规律,

从而改善肠道微循环; 槟榔能促进胃肠上皮细胞分泌, 有促进平滑肌蠕作用。四磨汤口服液与质子泵抑制剂合用能最大程度改善临床症状, 提高临床疗效。

四磨汤口服液联合奥美拉唑治疗胃食管反流性咽喉炎疗效较好。

[参考文献]

- [1] 关婧, 程霞. 多潘立酮联合埃索美拉唑治疗胃食管反流病的效果分析 [J]. 河南医学研究, 2017, 26 (23): 4326-4327.
- [2] 李俊民, 李艳, 石志敏. 上焦宣痹汤联合艾司奥美拉唑治疗胃食管反流性咳嗽湿热型临床研究 [J]. 山东中医杂志, 2018, 37 (6): 472-474.
- [3] 李峰. 艾司奥美拉唑联合硫糖铝混悬凝胶治疗胃食管反流病61例 [J]. 长江大学学报 (自然科学版), 2019, 16 (6): 66-68.
- [4] 孙颖, 莫沙必利联合埃索美拉唑治疗胃食管反流病的临床疗效分析 [J]. 中国实用医药, 2019, 14 (24): 93-94.
- [5] 李攀攀. 铝碳酸镁联合奥美拉唑治疗胃食管反流性咽喉炎的疗效分析 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26 (9): 51.
- [6] 谢伟鑫, 郭楚杰, 黄晓锋. 加味苏连汤联合奥美拉唑治疗胃食管反流的临床疗效 [J]. 包头医学院学报, 2019, 35 (5): 102-103.
- [7] 孙艳. 柴胡疏肝散加减联合奥美拉唑治疗反流性咽喉炎疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26 (9): 997-999.
- [8] 王洪峰, 郑婵娟, 周雯雯. 四磨汤口服液联合多潘立酮治疗儿童功能性消化不良效果及对胃肠动力学的影响 [J]. 黑龙江医药科学, 2018, 41 (3): 45-46.
- [9] 高萍. 四磨汤口服液联合西药治疗小儿功能性消化不良临床观察 [J]. 中外女性健康研究, 2018, 22 (19): 63+66.

[收稿日期] 2020-05-19