

# 米曲菌胰酶片联合莫沙必利治疗老年患者 功能性消化不良的效果

朱小进

(镇江市丹徒区人民医院消化科,江苏 镇江 212028)

**摘要:**目的 研究米曲菌胰酶片联合莫沙必利治疗老年患者功能性消化不良的效果。方法 选取2018年9月~2020年11月我院接诊的82例老年功能性消化不良患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各41例。对照组采用莫沙必利治疗,观察组在对照组基础上给予米曲菌胰酶片治疗,比较两组临床治疗疗效、临床症状评分、胃功能指标以及临床不良反应发生情况。结果 观察组治疗总有效率为95.12%,高于对照组的82.92%,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组上腹胀、嗝气、早饱、食欲下降、肠鸣各症状评分均低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组LEP、MTL均高于对照组,CRH低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组临床不良反应发生率为7.31%,与对照组的9.75%比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。结论 米曲菌胰酶片联合莫沙必利治疗老年功能性消化不良效果确切,可提高临床治疗总有效率,改善患者临床症状及胃功能,且不会增加不良反应,具有良好的临床应用有效性和安全性。

**关键词:**米曲菌胰酶片;功能性消化不良;胃功能

中图分类号:R57

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2021.14.003

文章编号:1006-1959(2021)14-0007-03

## Effect of Oryz-Aspergillus Enzyme and Pancreatin Tablet Combined with Mosapride on Functional Dyspepsia in Elderly Patients

ZHU Xiao-jin

(Department of Gastroenterology, People's Hospital of Dantu District, Zhenjiang 212028, Jiangsu, China)

**Abstract:** **Objective** To study the effect of Oryz-Aspergillus Enzyme and Pancreatin tablet combined with mosapride in the treatment of elderly patients with functional dyspepsia. **Methods** A total of 82 elderly patients with functional dyspepsia admitted to our hospital from September 2018 to November 2020 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 41 cases in each group. The control group was treated with mosapride, and the observation group was treated with Oryz-Aspergillus Enzyme and Pancreatin tablet on the basis of the control group. The clinical treatment efficacy, clinical symptom scores, gastric function indexes and clinical adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group was 95.12%, which was higher than 82.92% in the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); The upper abdominal distension, belching, early satiety, decreased appetite, and bowel symptoms in the observation group were lower than those in the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); The LEP and MTL of the observation group were higher than those of the control group, and the CRH was lower than the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); The incidence of clinical adverse reactions in the observation group was 7.31%, compared with 9.75% in the control group, the difference was not statistically significant ( $P>0.05$ ). **Conclusion** Oryz-Aspergillus Enzyme and Pancreatin tablet combined with mosapride have a definite effect on elderly functional dyspepsia. It can increase the total effective rate of clinical treatment, improve the clinical symptoms and gastric function of patients, and will not increase adverse reactions, and has good clinical application effectiveness and safety.

**Key words:** Oryz-Aspergillus Enzyme and Pancreatin tablet; Functional dyspepsia; Gastric function

功能性消化不良(functional dyspepsia)是消化科常见疾病,主要是由于消化管蠕动功能下降,消化腺体萎缩,消化酶分泌不足原因等因素造成<sup>[1]</sup>,临床症状主要包括上腹胀、嗝气、早饱、食欲下降、肠鸣等,严重影响患者身体健康和生活质量<sup>[2]</sup>。目前,临床主要给予消化酶、促进胃动力药等方式进行治疗,虽然可改善患者临床症状<sup>[3]</sup>,但部分患者单纯用药易发生锥体外系症状及消化系统不良反应,且复发率高<sup>[4]</sup>。随着临床不断的研究,提出促胃肠动力药和消化酶联合应用,实现多途径干预,以提高临床治疗疗效<sup>[5]</sup>。米曲菌胰酶片属于菌酶和胰酶复合消化酶制剂,可促进对食物的分解和酶解作用,进一步改善消化不良症状<sup>[6]</sup>,但临床具体的应用有效性和安全性尚未完全明确,有待临床进一步研究证实。本研

究结合2018年9月~2020年11月我院接诊的82例老年功能性消化不良患者临床资料,观察米曲菌胰酶片在老年患者功能性消化不良中的治疗作用,现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2018年9月~2020年11月镇江市丹徒区人民医院接诊的82例老年功能性消化不良患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各41例。对照组男性23例,女性18例;年龄60~78岁,平均年龄( $66.10\pm 2.34$ )岁;病程1个月~3年,平均病程( $13.24\pm 2.10$ )个月。观察组男性21例,女性20例;年龄61~79岁,平均年龄( $65.98\pm 2.10$ )岁;病程3个月~3年,平均病程( $13.01\pm 1.45$ )个月。两组年龄、性别、病程比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

作者简介:朱小进(1976.9-),男,江苏镇江人,本科,副主任医师,主要从事消化疾病的诊治工作

## 1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准 ①均符合功能性消化不良临床诊断标准<sup>[7]</sup>;②年龄 60~79 岁;③均伴有不同程度的腹胀、早饱、上腹痛、暖气等症状。

1.2.2 排除标准 ①合并肝、肾、心脑血管等严重系统疾病者;②合并消化性恶性肿瘤、甲状腺功能减退者;③精神疾病、认知障碍、依从性较差及不能配合者;④随访资料不完善者。

## 1.3 方法

1.3.1 对照组 采用莫沙必利(鲁南贝特制药有限公司,国药准字 H19990317,规格:5 mg/片)治疗,餐前 15 min 服用,5 mg/次,3 次/d,连续治疗 2 周。

1.3.2 观察组 在对照组基础上给予米曲菌胰酶片(NORDMARK ARZNEIMITTEL GmbH & Co. KG <德国>,国药准字 H20170092,规格:20 片/盒)治疗,2 片/次,3 次/d,连续治疗 2 周。

1.4 观察指标 比较两组临床治疗疗效、临床症状评分、胃功能指标[血浆瘦素(LEP)、胃动素(MTL)、促肾上腺皮质激素释放激素(CRH)]水平以及临床不良反应(腹泻、口干、嗜睡)发生情况。临床治疗疗效<sup>[8]</sup>:参照《消化系统疾病诊断疗效标准》:①痊愈:患者临床症状完全消失,食欲良好;②显效:患者临床大部分症状均消失;③有效:患者临床症状有所减轻;④无效:患者临床症状无变化,甚至有加重的趋势。总有

效率=(痊愈+显效+有效)/总例数×100%;临床症状评分<sup>[9]</sup>:包括腹胀、暖气、早饱、食欲下降、肠鸣,依据严重程度分为无症状、轻度、中度、重度,依次记为 0、1、2、3 分;LEP、MTL、CRH:取静脉血,采用酶联免疫吸附法、放射免疫法检测,试剂盒均由北京宏世生物有限公司提供,所有操作均严格按照试剂盒说明书进行。

1.5 统计学方法 采用统计软件包 SPSS 21.0 版本对数据进行处理,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用  $t$  检验;计数资料以[n(%)]表示,采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组临床治疗疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

2.2 两组临床症状评分比较 观察组治疗后上腹胀、暖气、早饱、食欲下降、肠鸣各症状评分均低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

2.3 两组胃功能指标比较 观察组治疗后 LEP、MTL 均高于对照组,CRH 低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。

2.4 两组不良反应发生情况比较 观察组临床不良反应发生率与对照组比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表 4。

表 1 两组临床治疗疗效比较[n(%)]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	41	20(48.78)	11(26.82)	8(19.51)	2(4.87)	39(95.12)*
对照组	41	18(16.67)	10(13.33)	6(14.63)	7(17.07)	34(82.92)

注:\*与对照组比较, $\chi^2=5.015$ , $P=0.016$

表 2 两组临床症状评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	腹胀	暖气	早饱	食欲下降	肠鸣
观察组	41	0.87±0.10	0.83±0.04	0.67±0.09	0.72±0.02	0.45±0.01
对照组	41	1.23±0.03	1.25±0.02	1.16±0.04	1.19±0.04	1.04±0.02
t		15.183	14.134	12.683	12.641	11.894
P		0.000	0.003	0.005	0.004	0.008

表 3 两组胃功能指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	LEP( $\mu\text{g/L}$ )		MTL( $\mu\text{g/ml}$ )		CRH( $\mu\text{g/ml}$ )	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	41	11.34±1.35	19.58±2.11	75.89±10.27	185.64±20.30	14.22±1.33	7.36±1.22
对照组	41	11.27±1.41	13.61±2.17	74.40±12.14	103.51±20.43	14.53±1.27	10.90±1.41
t		1.564	12.356	1.552	12.701	1.570	18.463
P		0.128	0.003	0.123	0.004	0.221	0.000

表 4 两组不良反应发生情况比较[n(%)]

组别	n	腹泻	口干	嗜睡	总发生率
观察组	41	1(2.43)	1(2.43)	1(2.43)	3(7.31)
对照组	41	1(2.43)	2(4.86)	1(2.43)	4(9.75)

### 3 讨论

功能性消化不良是一种胃肠道功能紊乱性疾病,其发病机制尚未完全明确<sup>[10]</sup>。据相关数据统计<sup>[11]</sup>,功能性消化不良发病率为10%左右,病情容易反复,临床治疗效果较不理想。老年患者,由于机体功能处于衰退阶段,耐受性较差,因此选择合理药物治疗老年功能性消化不良仍然是提高老年功能性消化不良治疗疗效的难题之一。临床常规采用促胃肠动力药物,如多潘立酮、莫沙必利等,但部分患者临床疗效不尽满意<sup>[12]</sup>。随着临床不断研究,发现米曲菌胰酶一方面可改善胆汁功能,一方面可改善胰腺分泌功能,是一种最接近生理途径的改善消化不良症状的手段<sup>[13]</sup>,但其具体临床应用效果需要临床进一步研究证实。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率为95.12%,高于对照组的82.92%,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),提示米曲菌胰酶片联合莫沙必利可提高老年功能性消化不良治疗总有效率,促进临床治疗效果,该结论与刘克地等<sup>[14]</sup>研究结果基本一致,进一步提示米曲菌胰酶片联合促胃动力药物是一种有效的治疗方案。同时观察组治疗后上腹胀、暖气、早饱、食欲下降、肠鸣各症状评分均低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),表明米曲菌胰酶片联合莫沙必利可促进患者临床症状改善,减轻患者痛苦,分析认为米曲菌胰酶的应用可增强胃排空功能,促进食物消化,进一步改善临床消化不良症状。

功效消化不良会造成老年患者胃肠道分泌细胞功能异常,胃肠激素分泌紊乱,LEP是由脂肪组织分泌的可调节糖、脂肪以及能量代谢的蛋白质激素,可对机体摄食量、进食后胃部消化运动进行调控,且可抑制脂肪细胞合成。CRH可抑制胃排空,属于胃肠道生理功能重要胃肠激素。而MTL可促进胃动力,增强胃肠平滑肌,促进胃排空。故,LEP、MTL、CRH可一定程度反应胃功能。本研究中两组治疗后LEP、MTL均高于治疗前,CRH均低于治疗前,且观察组LEP、MTL均高于对照组,CRH低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),表明联合应用米曲菌胰酶片和莫沙必利治疗老年功能性消化不良可提高LEP、MTL水平,降低CRH水平,该结论与王剑<sup>[15]</sup>研究一致,分析可能是由于治疗后患者胃排空加快,MTL与LEP水平增加,而CRH水平降低,进一步促进胃肠道功能改善。此外,观察组临床不良反应发生率与对照组比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),表明联

合应用不会增加不良反应,临床应用安全性良好。

综上所述,米曲菌胰酶片联合莫沙必利治疗老年患者功能性消化不良效果确切,可提高临床治疗总有效率,改善患者临床症状及胃功能,且不会增加不良反应,具有良好的临床应用有效性和安全性。

### 参考文献:

- [1]李美珊,刘磊,魏鑫,等.多潘立酮片联合复方消化酶胶囊对老年功能性消化不良患者胃动力及血清PG和G-17水平的影响[J].中国药业,2018,27(1):50-52.
- [2]徐三荣.功能性胃肠道疾病罗马诊断标准的历史变迁及标准IV[J].中华诊断学电子杂志,2016,4(3):184-190.
- [3]中华医学会老年医学分会.老年人功能性消化不良诊治专家共识[J].中华老年医学杂志,2015,34(7):698-705.
- [4]姜树中,徐费凡,施娟.黛力新联合复方阿嗝米特、莫沙必利对老年功能性消化不良的疗效研究[J].实用老年医学,2017,31(12):1171-1173.
- [5]韩清,叶玉伟.多潘立酮联合复方消化酶胶囊治疗老年功能性消化不良的疗效[J].医学信息,2020,33(20):132-134.
- [6]李金平,薛顺和,金双歧联合莫沙必利治疗功能性消化不良的疗效及对患者胃动力指标的影响[J].实用临床医药杂志,2018,22(23):40-42.
- [7]李荣焕.莫沙必利治疗功能性消化不良的临床疗效和安全性分析[J].中国处方药,2015,13(9):73-74.
- [8]李菁.复方阿嗝米特肠溶片联合枸橼酸莫沙比利治疗中老年胃肠疾病相关性消化不良的有效性和安全性[J].临床军医杂志,2015,43(10):1036-1039.
- [9]李艳华.多潘立酮联合复方消化酶治疗功能性消化不良的疗效观察[J].中国现代医生,2017,11(28):39-41.
- [10]陈宏光,陈红静,张玉环.复方消化酶胶囊治疗消化不良的临床观察[J].中国药房,2015(26):5000-5002.
- [11]Miwa H,Kusano M,Arisawa T,et al.Evidence-based clinical practice guidelines for functional dyspepsia [J].J Gastroenterol, 2015,50(2):125-139.
- [12]王玲,陈曦.多潘立酮联合复方消化酶治疗功能性消化不良的效果分析[J].中国现代药物应用,2018,12(1):132-134.
- [13]Shan JH,Bai XJ,Han LL,et al.Changes with aging in gastric biomarkers levels and in biochemical factors associated with Helicobacter pylori infection in asymptomatic Chinese population [J].World J Gastroent,2017,23(32):5945-5953.
- [14]刘克地,刘勇,吴军,等.复方消化酶联合伊托必利治疗功能性消化不良的疗效分析[J].临床消化病杂志,2014 (26):106-107.
- [15]王剑.西沙必利联合帕罗西汀治疗老年功能性消化不良的临床研究[J].实用临床医药杂志,2015(19):119-120.

收稿日期:2021-01-27;修回日期:2021-02-08

编辑/王海静