

劳拉西泮联合复方枸橼酸阿尔维林治疗功能性消化不良伴情绪障碍的效果

朱 锡

(天津市滨海新区海滨人民医院临床药学科, 天津 300280)

摘要:目的 观察劳拉西泮联合复方枸橼酸阿尔维林治疗功能性消化不良(FD)伴情绪障碍的临床效果。方法 选取 2023 年 1 月-2024 年 10 月我院收治的 180 例 FD 伴情绪障碍病例,按照随机数字表法分为观察组和对照组,各组 90 例。对照组仅采用劳拉西泮治疗,观察组采用劳拉西泮+复方枸橼酸阿尔维林治疗,对比两组躯体症状、心理状态、总体疗效、不良反应及复发率。结果 与对照组躯体症状、心理状态改善效果比较,观察组治疗后躯体症状评分、焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分均更低($P<0.05$);观察组治疗总有效率(92.22%)高于对照组(77.78%)($P<0.05$);在治疗和观察期间,观察组不良反应发生率(11.11%)与对照组(8.89%)比较,差异无统计学意义($P>0.05$);随访 3 个月,观察组复发率(3.33%)低于对照组(13.33%)($P<0.05$)。结论 劳拉西泮联合复方枸橼酸阿尔维林治疗 FD 伴情绪障碍的疗效确切,可减轻患者临床躯体症状,改善心理状态,提高治疗总有效率,降低复发率,且不会增加不良反应发生率,是一种有效的治疗方案。

关键词:功能性消化不良;情绪障碍;劳拉西泮;复方枸橼酸阿尔维林

中图分类号:R57

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2026.10.019

文章编号:1006-1959(2026)10-0114-04

Effect of Lorazepam Combined with Compound Alverine Citrate in the Treatment of Functional Dyspepsia with Emotional Disorders

ZHU Xi

(Department of Clinical Pharmacy, Tianjin Binhai New Area Haibin People's Hospital, Tianjin 300280, China)

Abstract: Objective To observe the clinical effect of lorazepam combined with compound alverine citrate in the treatment of functional dyspepsia (FD) with emotional disorders. Methods A total of 180 FD patients with emotional disorders, who were admitted to our hospital from January 2023 to October 2024, were enrolled in this study and randomly assigned via a random number table method into an observation group and a control group, with 90 patients in each group. Patients in the control group received lorazepam monotherapy, whereas those in the observation group were treated with a combination of lorazepam and compound alverine citrate. The two groups were compared in terms of somatic symptoms, mental status, overall efficacy, adverse reactions and recurrence rate. Results Compared with the control group in terms of the improvement effect in somatic symptoms, mental status, the observation group exhibited significantly lower score of somatic symptoms, as well as lower scores of the Self-rating Anxiety Scale (SAS) and Self-rating Depression Scale (SDS) ($P<0.05$). The overall treatment response rate in the observation group (92.22%) was higher than that in the control group (77.78%) ($P<0.05$). During the treatment and observation period, the incidence of adverse reactions in the observation group (11.11%) showed no statistically significant difference compared with that in the control group (8.89%) ($P>0.05$). At the 3-month follow-up, the recurrence rate in the observation group (3.33%) was significantly lower than that in the control group (13.33%) ($P<0.05$). Conclusion Lorazepam combined with compound alverine citrate is effective in the treatment of FD with emotional disorders, which can reduce the clinical somatic symptoms, improve the mental state, improve the total effective rate of treatment, reduce the recurrence rate, and will not increase the incidence of adverse reactions. It is an effective treatment plan.

Key words: Functional dyspepsia; Emotional disorders; Lorazepam; Compound alverine citrate

功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)属于脑-肠互动异常性疾病,无任何器质性病变,多由胃及十二指肠功能紊乱等原因所致,是临床常见的胃肠功能性综合征,具有发病率高、病情反复、病因复杂等特点^[1]。此外,受到自身躯体症状的影响,FD患者多伴有焦虑、紧张、抑郁等情绪障碍,二者相互影

响,可进一步导致恶性循环的产生^[2]。目前,我国尚无标准的FD治疗方案,多以抑酸、促胃动力、促消化等对症措施为主,但此类方案仅针对躯体症状,整体疗效欠佳^[3]。因此,结合FD患者的情绪障碍问题,联合精神治疗药物可获得更为理想的临床效果。劳拉西泮是临床常用抗抑郁药,适用于多种情绪障碍的短期治疗,可有效减轻机体的焦虑、紧张状态,有益于整体疗效的提升^[4]。但仅凭该药物的联合应用,尚无法有效缓解躯体及心理障碍引起的负面影响,不利于该疾病的综合治愈。复方枸橼酸阿尔维林是

作者简介:朱锡(1983.10-),女,河北黄骅人,本科,主管药师,主要从事临床药学研究

由枸橼酸阿尔维林与二甲硅油组成的复方制剂,具有良好的抗平滑肌痉挛及抗胃肠胀气作用,可显著改善 FD 患者的病症表现^[9]。但目前国内关于劳拉西洋联合复方枸橼酸阿尔维林治疗 FD 的报道较少,其应用参考较为有限。在此,本研究针对该方案治疗 FD 伴情绪障碍的临床效果进行了研究,旨在评价该方案治疗 FD 伴情绪障碍的应用疗效及安全性,以供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以天津市滨海新区海滨人民医院 2023 年 1 月-2024 年 10 月收治的 180 例 FD 伴情绪障碍病例为观察对象,按照随机数字表法分为观察组和对照组,各组 90 例。对照组男 24 例,女 66 例;年龄 25~68 岁,平均年龄(45.13±8.22)岁。观察组男 27 例,女 63 例;年龄 26~69 岁,平均年龄(44.89±8.35)岁。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究中患者及其家属知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均符合《功能性胃肠病罗马 IV 诊断标准》^[9]与《中国消化不良的诊治指南(2007 大连)》^[10]中相关标准;②均合并不同程度餐后饱胀不适,存在频繁打嗝、恶心症状;③依从性良好,均可积极配合;④无研究药物过敏史。排除标准:①合并消化道器质性疾病者;②伴有严重心血管疾病及内分泌疾病者;③妊娠及哺乳期女性;④器质性精神障碍者。

1.3 方法 两组均给予常规基础治疗,包括抑酸、促胃动力、促消化等。

1.3.1 对照组 在常规基础上给予劳拉西洋片(山东信谊制药有限公司,国药准字 H20060105,规格:1 mg/片)治疗,口服,1~2 mg/次,2~3 次/d,持续治疗 2 周。

1.3.2 观察组 在对照组治疗基础上联合复方枸橼酸阿尔维林胶囊(Laboratoires Mayoly Spindler,批准文号 X20000261,规格:每粒含枸橼酸阿尔维林 60 mg,二甲硅油 300 mg)治疗,1 粒/次,2~3 次/d,饭前服用,持续治疗 2 周。

1.4 观察指标

1.4.1 躯体症状 治疗前后对躯体症状进行量化评定,包括腹痛、腹胀、上腹不适、嗝气、反酸,各项均采用 5 级评分制(0~4 分):0 分(无症状)、1 分(症状轻微,发作较少)、2 分(中度症状,仅于饭后发作,不影响日常生活与工作)、3 分(症状明显,发作次数增

多,已影响到正常生活与工作)、4 分(症状严重,发作频繁,对日常生活影响较大,已无法正常工作),评分越高表明患者躯体症状越严重^[9]。

1.4.2 焦虑与抑郁评分 分别采用焦虑自评量表(SAS)^[9]、抑郁自评量表(SDS)^[10]进行评估,总共 20 个条目,其中 SAS>50 分为焦虑症状,SDS>53 分为抑郁症状,评分越高表明患者心理状态越差。

1.4.3 总体疗效 治疗 2 周后进行疗效评价,分为治愈(症状消失、体征改善,症状评分下降 $\geq 95\%$)、显效(症状、体征明显好转,症状评分下降 $\geq 75\%$)、有效(症状、体征有所好转,症状评分下降 $\geq 30\%$)、无效(未达以上标准)。总有效率=(治愈+显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ ^[11]

1.4.4 不良反应 记录两组患者不良反应情况,包括荨麻疹、睡眠紊乱、激越、眩晕、其他。

1.4.5 复发率 治疗结束后 3 个月电话随访患者的复发情况。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 23.0 统计学软件进行数据分析。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 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组躯体症状改善效果比较 两组治疗后躯体症状评分均较治疗前降低,且观察组低于对照组($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组躯体症状改善效果比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	90	15.38±2.70	8.64±2.09*
对照组	90	15.49±2.61	9.85±2.18*
t		0.043	7.980
P		0.958	0.001

注:与本组治疗前对比,* $P<0.05$ 。

2.2 两组心理状态改善效果比较 两组治疗后 SAS、SDS 评分均较治疗前降低,且观察组低于对照组($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组总体疗效比较 观察组治疗总有效率较对照组提高($P<0.05$),见表 3。

2.4 两组不良反应发生情况比较 在治疗和观察期间,观察组不良反应发生率与对照组并无差异($P>0.05$),见表 4。

2.5 两组复发率比较 随访 3 个月,与对照组复发率的 13.33%(12/90)比较,观察组复发率较低,仅为 3.33%(3/90),差异有统计学意义($\chi^2=16.346, P=0.000$)。

表 2 两组心理状态改善效果比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	SAS		SDS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	90	57.21±8.32	49.06±7.51*	60.57±7.38	44.57±6.29*
对照组	90	56.85±8.18	52.19±7.24*	61.18±7.40	48.49±6.40*
t		0.059	14.435	0.218	23.062
P		0.943	0.000	0.804	0.000

注:与本组治疗前对比,* $P<0.05$ 。

表 3 两组总体疗效比较[n(%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	90	38(42.22)	30(33.33)	15(16.67)	7(7.78)	83(92.22)*
对照组	90	35(38.89)	25(27.78)	10(11.11)	20(22.22)	70(77.78)

注:*与对照组比较, $\chi^2=19.873$, $P=0.000$ 。

表 4 两组不良反应发生情况比较[n(%)]

组别	n	荨麻疹	睡眠紊乱	激越	眩晕	其他	发生率
观察组	90	1(1.11)	3(3.33)	2(2.22)	2(2.22)	2(2.22)	10(11.11)*
对照组	90	1(1.11)	2(2.22)	2(2.22)	1(1.11)	2(2.22)	8(8.89)

注:*与对照组比较, $\chi^2=1.934$, $P>0.05$ 。

3 讨论

FD 存在多病因共存的情况,因此该病尚无标准的治疗方案。基于临床对生理-心理-社会医学模式的逐渐重视,有研究表明胃动力障碍与社会心理学均是导致 FD 发生及发展的重要机制^[12],且 FD 与心理障碍共病的发生率也不断升高。抑郁、焦虑等负面情绪可降低迷走神经张力,进而导致胃排空延迟及胃肠感觉敏感化,诱发或加重消化不良症状。在脑-肠互动的介导下,上述机制可形成恶性循环,使症状持续进展^[13,14]。因此,传统的基础治疗已无法满足 FD 伴情绪障碍患者的治疗需求,针对其情绪障碍问题给予精神药物进行联合治疗,更有利于整体疗效的提升。但基于生理与心理的双重影响,单一精神药物的应用,往往无法促进躯体症状的进一步改善,需针对其生理病症应用更为高效的对症药物,方可取得显著的临床效果^[15]。基于以上分析,将劳拉西泮与复方枸橼酸阿尔维林联合应用于 FD 伴情绪障碍疾病的治疗中,可通过躯体与心理的双向治疗,获得更为显著的临床效果。

本研究结果显示,两组治疗后躯体症状评分均较治疗前降低,且观察组低于对照组($P<0.05$),表明劳拉西泮+复方枸橼酸阿尔维林治疗可改善患者躯体症状,减轻患者的痛苦。分析认为,劳拉西泮具有

肌肉松弛及抗焦虑作用,与复方枸橼酸阿尔维林联合治疗,可控制 Ca^{2+} 进入肠壁平滑肌细胞的数量,减慢肠蠕动,缓解痉挛性腹痛症状^[16]。此外,该药物的有效成分还可降低肠道迷走神经牵张感受器的敏感性,从而提高患者的耐受性,进而减轻患者的躯体感受症状^[17]。同时研究显示,两组治疗后 SAS、SDS 评分均较治疗前降低,且观察组低于对照组($P<0.05$),提示观察组中两种药物联合应用,可改善患者不良心理状态,减轻患者焦虑、抑郁心态,该结论与谭林等^[18]的报道相似。分析认为,复方枸橼酸阿尔维林通过缓解胃肠道症状,减轻躯体不适对情绪的负面影响^[19,20];劳拉西泮则通过中枢 GABA 能通路直接抗焦虑、镇静^[20]。两者分别作用于“脑-肠互动”的不同环节,实现躯体与心理的双重改善,协同效应优于单药治疗。观察组治疗总有效率(92.22%)高于对照组(77.78%)($P<0.05$),提示劳拉西泮联合复方枸橼酸阿尔维林方案可提高治疗总有效率,实现更优的临床效果。由于两者联合可通过不同机制作用,从而实现协同增效目的,进而提升临床整体疗效。在治疗和观察期间,观察组不良反应发生率(11.11%)与对照组(8.89%)并无差异($P>0.05$),表明该治疗方案安全性良好,不会增加不良反应,利于良好的治疗耐受性。此外,随访 3 个月,观察组复发率(3.33%)低于

对照组(13.33%)($P<0.05$),表明劳拉西泮联合复方枸橼酸阿尔维林的疗效更为稳定,可有效降低 FD 疾病的复发概率,有利于患者良好的预后。但由于本研究存在一定的局限性,包括样本量少、随访时间短、症状评分过于主观、多病因排除不彻底等,故本研究结论可能存在一定偏倚,尚需进一步的完善与深入。

综上所述,劳拉西泮联合复方枸橼酸阿尔维林治疗伴情绪障碍 FD 的疗效肯定,对身心症状的改善效果理想,且未见明显不良反应,远期复发率低,具有较高的安全性。

参考文献:

[1]丁明红,徐文洁,刘兆振,等.功能性消化不良患者抑郁、焦虑现状及对临床症状与生活质量的影响[J].国际精神病学杂志,2023,50(5):1135-1137.

[2]马志远,严祥,法莫替丁联合消石利胆胶囊对老年胆源性消化不良患者生活质量与症状改善的影响[J].中国药物滥用防治杂志,2022,28(5):660-664.

[3]李牧,柴胡桂枝干姜汤、氟哌噻吨美利曲辛联合治疗顽固性功能性消化不良临床观察[J].光明中医,2020,35(4):592-594.

[4]刘向强,郝勇,杨晓强,等.复方枸橼酸阿尔维林软胶囊与西甲硅油在肠道准备中的效果对比[J].华南国防医学杂志,2020,34(8):531-534.

[5]何璠,郑伟伟,曾耀明.复方枸橼酸阿尔维林治疗慢性非萎缩性胃炎的安全性及有效性分析[J].中国现代医生,2021,59(12):47-50.

[6]安婧,刘诗.功能性胃肠病罗马IV诊断标准解读[J].医学新知杂志,2017,27(5):501-502.

[7]柯美云.中国消化不良的诊治指南(2007 大连)[J].胃肠病学,2008(2):114-117.

[8]董洪灵,吕勇焕,骆娜芬.温中助运汤联合马来酸曲美布汀片治疗功能性消化不良的临床观察[J].中国中医药科技,2022,29(1):146-148.

[9]Ford AC,Moayyedi P,Black CJ,et al.Systematic review and

network meta-analysis: efficacy of drugs for functional dyspepsia [J].Aliment Pharmacol Ther,2021,53(1):8-21.

[10]袁木发,费素娟.氟哌噻吨美利曲辛片联合舒必利治疗功能性消化不良伴有焦虑、抑郁患者的临床疗效[J].江苏医药,2021,47(1):58-61,65.

[11]张楠.马来酸曲美布汀联合舒肝颗粒治疗功能性消化不良的疗效[J].黑龙江医药科学,2020,43(2):61-62.

[12]王亚楠,武琛.柴胡桂枝干姜汤加减治疗寒热错杂型功能性消化不良伴轻度情绪障碍的临床观察[J].黑龙江中医药,2022,51(4):27-29.

[13]林宝平,桂心.文拉法辛联合劳拉西泮治疗帕金森病合并焦虑抑郁的疗效观察[J].神经损伤与功能重建,2024,19(11):676-678.

[14]何子彬,肖南平,杨清强.舒肝解郁胶囊联合多潘立酮、质子泵抑制剂治疗功能性消化不良伴轻度中度抑郁[J].长春中医药大学学报,2023,39(2):179-183.

[15]李春伟,徐豪杰,张小彩,等.西甲硅油联合奥美拉唑治疗儿童功能性消化不良的疗效观察[J].现代药物与临床,2022,37(4):826-830.

[16]曹火留,张璋,黄学勤.黛力新联合维生素 B₆ 治疗伴负性情绪的功能性消化不良临床疗效研究[J].医学信息,2018,31(22):60-63.

[17]陈美池,李玉锋,王垂杰.消痞解郁方治疗功能性消化不良伴情志障碍的临床研究[J].实用药物与临床,2023,26(10):924-927.

[18]谭林,杨培.5-HT₄受体激动剂联合西甲硅油治疗非溃疡性消化不良的效果观察[J].广东医学,2021,42(3):331-334.

[19]孙亚峰,朱素华,常超,等.枫蓼肠胃康颗粒联合阿尔维林治疗腹泻型肠易激综合症的临床研究[J].现代药物与临床,2020,35(10):1994-1997.

[20]张国林,牛小平,陈明.劳拉西泮联合利培酮治疗对首发精神分裂症患者患者的影响[J].医学理论与实践,2024,37(9):1486-1488.

收稿日期:2025-4-19;修回日期:2025-4-30

编辑/杜帆