

甲钴胺联合多潘立酮治疗糖尿病性胃轻瘫的疗效观察

王超*(台州市中心医院内分泌科, 浙江台州 318000)

中图分类号 R587.2 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)24-2258-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.24.17

摘要 目的:观察甲钴胺联合多潘立酮治疗糖尿病性胃轻瘫的临床疗效和安全性。方法:将144例糖尿病性胃轻瘫患者采用随机数字表法均分为试验组和对照组。在降糖治疗的同时,试验组患者给予甲钴胺注射液联合多潘立酮治疗,对照组患者仅给予多潘立酮治疗,治疗4周后比较两组患者的临床疗效、症状积分、胃排空率。结果:试验组总有效率(93.06%)显著高于对照组(81.94%),两组比较差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后试验组患者的症状积分显著低于对照组,胃排空率显著高于对照组,试验组患者上腹痛、上腹不适、嗝气及食欲下降等症评分显著低于对照组,两组比较差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。试验中两组患者均未见不良反应发生。结论:甲钴胺联合多潘立酮可有效改善糖尿病性胃轻瘫。

关键词 甲钴胺注射液;多潘立酮;糖尿病性胃轻瘫;疗效

Efficacy Observation of Mecobalamin Combined with Domperidone in the Treatment of Diabetic Gastroparesis

WANG Chao(Dept. of Endocrinology, Taizhou Central Hospital, Zhejiang Taizhou 318000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe therapeutic efficacy of Mecobalamin combined with domperidone in the treatment of diabetic gastroparesis (DG). METHODS: 144 DG patients as subject were randomly divided into trial group and control group. Trial group received Mecobalamin injection combined with domperidone, and control group received domperidone only. The clinical efficacy, symptom scores and the rate of gastric emptying were compared between 2 groups. RESULTS: The total effective rate of trial group (93.06%) was better than that of control group (81.94%), there was statistical significance ($P<0.05$). After treatment, the symptom scores of trial group were significantly lower than that of control group, and the rate of gastric emptying were significantly higher than in control group, the symptom scores of upper abdominal pain, epigastric discomfort, belching and decreased appetite in trial group were significantly lower than in control group after treatment, there was statistical significance ($P<0.05$ or $P<0.01$). There was no ADR in the treatment in both groups. CONCLUSIONS: Mecobalamin injection combined with domperidone can improve DG effectively.

KEY WORDS Mecobalamin injection; Domperidone; Diabetic gastroparesis; Efficacy

糖尿病性胃轻瘫是糖尿病胃肠植物神经病变常见的表现,是2型糖尿病(T2DM)患者最常见的并发症之一^[1]。因其主要表现出早饱、腹胀等胃肠动力不足症状,故多潘立酮等增强胃肠动力的药物常被应用于该病^[2],然而大多数医师忽视了该病主要为植物神经病变所致,忽视了针对植物神经恢复的治疗。为此,笔者观察了甲钴胺注射液联合多潘立酮治疗糖尿病性胃轻瘫的疗效,以为临床治疗提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2010年5月—2011年5月在我院就诊的糖尿病性胃轻瘫患者144例。纳入标准:(1)T2DM病史5年以上;(2)厌食、早饱、腹胀、恶心、呕吐等症状持续2周以上;(3)三维超声检查,进餐60 min后胃排空率 $<90\%$ 。排除标准:(1)胃镜检查排除胃、十二指肠等器质性病变,排除胃排空延长的其他疾病;(2)试验前1周使用过影响胃动力的药物。将144例患者采用随机数字表法均分为两组。试验组男性40例,女性32例;年龄44~74岁,平均 (62.34 ± 6.13) 岁;T2DM病程5~14

年,平均 (10.58 ± 1.09) 年。对照组男性38例,女性34例;年龄47~73岁,平均 (62.29 ± 6.10) 岁;T2DM病程6~18年,平均 (10.50 ± 1.11) 年。两组患者年龄、性别、T2DM病程等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经我院伦理委员会批准,所有患者均知情同意参加本研究。

1.2 治疗方法

试验组患者给予甲钴胺注射液(山东特利尔医药有限公司)0.5 mg,肌肉注射,qd;多潘立酮片(修正药业集团长春高新制药有限公司)10 mg,口服,tid。对照组患者仅给予多潘立酮片,10 mg,口服,tid。两组患者疗程均为4周,均同时给予胰岛素降糖、控制饮食,以使血糖达标。观察记录两组患者的症状和胃排空率。

1.3 疗效判定标准^[3]

症状评分标准:上腹痛、上腹不适、腹胀、早饱、嗝气、恶心、呕吐、食欲下降8项症状分别按严重程度分为消失、轻、中、重,分别计0~3分。0分:无症状;1分:症状轻微,需注意才能感觉到;2分:症状明显,可耐受,不影响患者工作、生活;3分:症状明显,频繁出现或持续存在,影响患者工作、生活。计算治疗前、后8项症状的总积分。疗效指数=(治疗前症状总积

* 副主任医师。研究方向:糖尿病及其并发症。E-mail: wangchaodm@126.com

分-治疗后症状总积分)/治疗前症状总积分×100%。疗效指数≥85%为治愈;50%~<85%为显效;26%~<50%为有效;<26%为无效。总有效率=(治愈例数+显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 15.0 统计学软件进行统计分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料用相对数表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疗效比较

试验组总有效率(93.06%)显著高于对照组(81.94%),两组比较差异有统计学意义($\chi^2 = 4.063, P = 0.044$),详见表1。

表1 两组患者疗效比较[例(%)]

Tab 1 Comparison of clinical efficacies between 2 groups [case(%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率, %
试验组	72	21(29.17)	32(44.44)	14(19.44)	5(6.94)	93.06
对照组	72	16(22.22)	22(30.56)	21(29.17)	13(18.06)	81.94

2.2 两组患者治疗前后症状积分和胃排空率比较

两组患者治疗前症状积分和胃排空率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后两组症状积分和胃排空率均较同组治疗前显著改善,差异均有统计学意义($P < 0.01$)。治疗后,试验组患者的症状积分显著低于对照组,胃排空率显著高于对照组,两组比较差异均有统计学意义($P < 0.01$),详见表2。

表2 两组患者治疗前后症状积分和胃排空率比较($\bar{x} \pm s$)

Tab 2 Comparison of symptom scores and the rate of gastric emptying between 2 groups before and after treatment ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	症状积分		胃排空率, %	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	72	13.56 ± 1.32	7.14 ± 0.75**	58.86 ± 5.62	84.23 ± 8.83**
对照组	72	13.29 ± 1.24	8.26 ± 0.83*	59.11 ± 5.69	75.89 ± 7.83*
t		1.265	-8.495	-0.265	5.996
P		0.210	<0.001	0.792	<0.001

与同组治疗前比较: * $P < 0.01$; 与对照组治疗后比较: # $P < 0.01$

vs. before treatment in same group: * $P < 0.01$; vs. control group after treatment: # $P < 0.01$

2.3 两组患者治疗前后各症状评分比较

试验组患者治疗后上腹痛、上腹不适、腹胀、早饱、嗝气、恶心、呕吐、食欲下降等症评分均较治疗前显著下降,差异有统计学意义($P < 0.05$);对照组患者治疗后腹胀、恶心、呕吐等症评分较治疗前显著下降,差异亦有统计学意义($P < 0.05$);但上腹痛、上腹不适、嗝气及食欲下降等症试验组评分显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表3。

3 讨论

神经病变是糖尿病的常见并发症,在T2DM患者中发病率高达50%。自主神经病变波及消化道,引起食道、胃、小肠、大肠等器官运动功能障碍,可表现为恶心、呕吐、饱胀、腹痛、腹胀、烧心、吞咽困难、腹泻、便秘等。其中,尤以糖尿病性胃轻瘫为突出现象。胃的蠕动可分为消化期的胃排空运动和消化间期的移行性复合运动(MMC),MMC的功能是将消化

表3 两组患者治疗前后各症状评分比较(例)

Tab 3 Comparison of symptom scores between 2 groups before and after treatment(case)

症状	组别	时间	0分	1分	2分	3分	χ^2	P
上腹痛	试验组	治疗前	7	51	12	2	35.542	<0.001
		治疗后	42	38	2	0		
	对照组	治疗前	10	46	14	2		
		治疗后	17	44	10	1		
上腹不适	试验组	治疗前	10	40	18	4	12.657	0.005
		治疗后	27	35	8	2		
	对照组	治疗前	12	37	20	3		
		治疗后	16	41	14	1		
腹胀	试验组	治疗前	5	36	25	6	13.033	0.005
		治疗后	20	34	16	2		
	对照组	治疗前	5	40	22	5		
		治疗后	16	41	13	2		
早饱	试验组	治疗前	8	36	18	10	10.962	0.012
		治疗后	18	34	8	3		
	对照组	治疗前	11	29	20	12		
		治疗后	14	38	12	8		
嗝气	试验组	治疗前	6	50	13	3	34.620	<0.001
		治疗后	38	29	4	1		
	对照组	治疗前	9	47	14	2		
		治疗后	19	43	9	1		
恶心	试验组	治疗前	14	41	12	5	15.001	0.002
		治疗后	33	34	4	1		
	对照组	治疗前	17	40	11	4		
		治疗后	31	35	4	2		
呕吐	试验组	治疗前	18	41	10	3	11.087	0.011
		治疗后	35	33	3	1		
	对照组	治疗前	19	43	8	2		
		治疗后	38	30	3	1		
食欲下降	试验组	治疗前	12	38	19	3	14.863	0.002
		治疗后	29	36	6	1		
	对照组	治疗前	10	41	17	4		
		治疗后	17	36	17	2		

间期的胃内容物(如咽下的唾液、胃黏液、胃黏膜的脱落物、食物残渣以及未被消化的固体食物)排入小肠,并促进小肠的排空。糖尿病性胃轻瘫主要表现为MMC III期缺失,其中以胃窦III期缺失最为明显,而代之以II期持续时间延长,以及胃窦部收缩力减弱^[1]。

本研究采用“治标”和“治本”联合的方法,即甲钴胺注射液用于神经以“治本”,多潘立酮增强胃动力以“治标”。甲钴胺是一种内源性的辅酶B₁₂,参与一碳单位循环,在由同型半胱氨酸合成蛋氨酸的转甲基反应过程中起重要作用,因此适用于植物神经病变^[5]。多潘立酮是外周性多巴胺受体拮抗药,可促进上消化道的蠕动和张力恢复正常,促进胃排空,增加胃窦和十二指肠运动,协调幽门的收缩,同时也能增强食道的蠕动和食道下端括约肌的张力,抑制恶心、呕吐,但不影响胃液分泌^[6]。陶冬青等^[7]通过药艾条穴位熏灸联合甲钴胺治疗糖尿病性胃轻瘫,发现可明显改善患者症状。黄日新等^[8]使用甲钴胺联合枸橼酸莫沙必利治疗糖尿病性胃轻瘫,发现其疗效更佳,复发率较低。本研究与上述报道结果相似,但本研究进一步观察了患者各症状改善程度及胃排空率,使得研究更加深入。

综上所述,甲钴胺注射液联合多潘立酮可有效治疗糖尿

丁二磺酸腺苷蛋氨酸辅助治疗慢性乙型肝炎重叠急性戊型肝炎的疗效观察

袁明娟*,李四海,申红连(岳阳市一人民医院感染科,湖南岳阳 414000)

中图分类号 R512.6 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)24-2260-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.24.18

摘要 目的:观察丁二磺酸腺苷蛋氨酸辅助治疗慢性乙型肝炎重叠急性戊型肝炎的临床疗效及安全性。方法:将30例慢性乙型肝炎重叠急性戊型肝炎患者随机分为两组。A组(16例)患者给予丁二磺酸腺苷蛋氨酸1 000 mg加入10%葡萄糖注射液250 ml中静脉滴注,qd,同时口服恩替卡韦抗病毒并进行综合护肝治疗(还原型谷胱甘肽等);B组(14例)患者口服恩替卡韦抗病毒并进行综合护肝治疗(还原型谷胱甘肽等)。两组疗程均为3周。观察两组患者血清总胆红素(TBIL)、丙氨酸氨基转移酶(ALT)、碱性磷酸酶(ALP)、谷氨酰转氨酶(GGT)、白蛋白(ALB)及凝血酶原活动度(PTA)的变化情况,并观察不良反应情况。结果:治疗后A组患者的TBIL、ALT、ALP及GGT水平均显著低于B组($P<0.05$),ALB及PTA水平均显著高于B组($P<0.05$)。A组患者治疗总有效率为93.75%,而B组为64.29%,A组显著高于B组($P<0.05$)。两组患者临床症状均有不同程度好转,且均未见明显不良反应发生。结论:丁二磺酸腺苷蛋氨酸辅助治疗慢性乙型肝炎重叠急性戊型肝炎疗效较好,能促进患者黄疸消退、改善肝功能,且安全性较好。

关键词 丁二磺酸腺苷蛋氨酸;慢性乙型肝炎重叠急性戊型肝炎;疗效;安全性

Efficacy Observation of Succinic Acid Adenosine Methionine in the Treatment of Chronic Hepatitis B Overlapping Acute Hepatitis E

YUAN Ming-juan, LI Si-hai, SHEN Hong-lian (Dept. of Infectious Diseases, The First Hospital of Yueyang, Hunan Yueyang 414000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe the clinical efficacy and safety of succinic acid adenosine methionine in the treatment of chronic hepatitis B overlapping acute hepatitis E. METHODS: 30 patients with chronic hepatitis B overlapping acute hepatitis E in our hospital were randomly divided into 2 groups, i.e. 16 cases in group A were given succinic acid adenosine methionine 1 000 mg added into 10% Glucose injection 250 ml, i.v. qd and Entecavir combined with the basic protect liver therapy (reduced glutathione) orally; 14 cases in treatment group B were given Entecavir combined with the basic protect liver therapy (reduced glutathione). The duration of treatment was 3 weeks; the changes of TBIL, ALT, ALP, GGT, ALB and PTA were observed in 2 groups, and adverse drug reactions were also observed. RESULTS: After treatment, the TBIL, ALT, ALP and GGT of group A were lower than those of group B ($P<0.05$), while PTA and ALB were higher in group B ($P<0.05$); the total effective rate of group A was 93.75%, and that of group B was 64.29%, that of group A was significantly higher than that of group B ($P<0.05$); clinical symptoms of 2 groups were improved to different extent, and there was no severe adverse effects in 2 groups. CONCLUSIONS: Succinic acid adenosine methionine have synergy in promoting jaundice subsidise, improving liver function in the treatment of patients with chronic hepatitis B overlapping acute hepatitis E, and the safety is also better.

KEY WORDS Succinic acid adenosine methionine; Chronic hepatitis B overlapping acute hepatitis E; Efficacy; Safety

病性胃轻瘫。但本研究病例数不多,且为单中心研究,尚需大样本、多中心研究进一步证实。

参考文献

- [1] 王溪曼.糖尿病性胃轻瘫30例临床诊治分析[J].中国实用医药,2011,6(13):87.
- [2] 李卫红,罗晋.多潘立酮联合依帕司他治疗糖尿病性胃轻瘫的临床研究[J].医学信息,2011,6(1):2 680.
- [3] 王全权,陈海林,宗芳,等.穴位注射配合耳压治疗功能性消化不良疗效观察[J].中国中医急症,2010,19(4):602.
- [4] 钟毅,周红,钟灵.胃肠舒治疗糖尿病性胃轻瘫的临床观

察[J].中国中西医结合杂志,2005,25(3):203.

- [5] 谢宝强,周青美.甲钴胺与法舒地尔联合治疗糖尿病植物神经病变的疗效[J].中国老年学杂志,2012,32(1):949.
- [6] 海霞,杨郑,胡海一.复方阿嗝米特肠溶片联合多潘立酮治疗老年功能性消化不良腹胀临床观察[J].临床和实验医学杂志,2012,11(1):16.
- [7] 陶冬青,肖金华,周红燕.药艾条穴位熏灸联合弥可保治疗糖尿病性胃轻瘫30例临床观察[J].江苏中医药,2011,43(1):61.
- [8] 黄日新.甲钴胺联合枸橼酸莫沙必利治疗糖尿病胃轻瘫疗效观察[J].中国医刊,2012,47(3):60.

(收稿日期:2012-11-30 修回日期:2013-01-06)

* 主治医师,硕士。研究方向:病毒性肝炎。E-mail: yuan1387598@163.com