

多潘立酮联合复方消化酶治疗功能性消化不良的临床研究

王丹¹, 米琛², 潘婷¹, 孙焯¹, 余君¹

¹西安交通大学医院 陕西西安

²西安交通大学第一附属医院 陕西西安

【摘要】目的 分析在功能性消化不良患者的治疗方案中应用多潘立酮联合复方消化酶治疗的医学价值。**方法** 将 2022 年 1 月-2023 年 12 月内于本院就诊的功能性消化不良患者 100 例随机分 50 例对照组实施多潘立酮治疗, 50 例观察组联合复方消化酶治疗。对比治疗后的中医症状积分、治疗前后的胃部激素水平。**结果** 治疗前, 两组对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。而治疗后, 观察组胃部激素优于对照组, 且治疗后的临床症状评分低于对照组, 指标对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在功能性消化不良患者的治疗方案中应用多潘立酮联合复方消化酶治疗可缓解胃部不适纳差等症状, 促进胃部功能改善。

【关键词】 多潘立酮; 复方消化酶; 功能性消化不良; 胃肠功能

【收稿日期】 2025 年 2 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250122

Clinical study on the combination of domperidone and compound digestive enzymes in the treatment of functional dyspepsia

Dan Wang¹, Chen Mi², Ting Pan¹, Ye Sun¹, Jun She¹

¹Xi'an Jiaotong University Hospital, Xi'an, Shaanxi

²The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To analyze the medical value of using domperidone combined with compound digestive enzymes in the treatment of patients with functional dyspepsia. **Methods** 100 patients with functional dyspepsia who visited our hospital from January 2022 to December 2023 were randomly divided into a control group of 50 patients who received treatment with domperidone, and an observation group of 50 patients who received treatment with compound digestive enzymes. Compare the Integral of Symptom in traditional Chinese medicine after treatment and the levels of gastric hormones before and after treatment. **Results** Before treatment, there was no statistically significant difference between the two groups ($P > 0.05$). After treatment, the observation group had better gastric hormones than the control group, and the clinical symptom score after treatment was lower than that of the control group, with statistical significance in the comparison of indicators ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of domperidone combined with compound digestive enzymes in the treatment plan of patients with functional dyspepsia can alleviate symptoms such as gastric discomfort and poor appetite, and promote the improvement of gastric function.

【Keywords】 Domperidone; Compound digestive enzyme; Functional dyspepsia; Gastrointestinal function

功能性消化不良是常见的消化系统疾病, 发病机制和胃肠功能紊乱等有关, 其病因涉及胃肠功能障碍、内脏感觉过敏以及细菌感染, 同时该病或可在焦虑以及抑郁和饮食不良的情况下诱发^[1]。临床症状表现为早饱、中上腹疼痛、上腹部存在有烧灼感等, 多起病缓慢, 长期且经常性的发作, 多数患者还伴随有一定的失眠和注意力下降以及头痛等精神症状^[2]。功能性消化不良

的治疗主要以药物为主, 多潘立酮商品名为吗丁啉, 是苯咪唑类化合物, 药理作用为可促进胃肠蠕动以及止吐, 改善胃肠功能^[3]。而临床研究证实, 胃肠道菌群的紊乱和消化酶的缺乏也有一定的可能诱发疾病, 因此需要考虑从增加和补充消化酶的角度来实施治疗。复方消化酶是一种含有多种消化酶的药物, 包含有生物淀粉酶、脂肪酶、蛋白酶、纤维素酶等^[4-5]。本文旨在

探究在功能性消化不良患者的治疗方案中应用多潘立酮联合复方消化酶治疗的医学价值。

1 对象和方法

1.1 对象

将2022年1月-2023年12月内于本院就诊的功能性消化不良患者100例随机分50例对照组实施多潘立酮治疗,50例观察组联合复方消化酶治疗。对照组患者男性人数为21例,女性人数为29例,年龄范围为26-68岁,均值年龄为(42.63±0.62)岁。

病程时间为2月-3年,均值病史为(1.51±0.63)年;观察组患者男性人数为20例,女性人数为30例,年龄范围为25-69岁,均值年龄为(42.47±0.52)岁。病程时间为3月-4年,均值病史为(1.41±0.25)年;两组患者一般资料对比差异不具有统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准:①符合中华医学会消化病学分会胃肠功能性疾病协作组等编制的《西医合理使用中成药治疗功能性消化不良临床指南》^[6]中对功能性消化不良的确诊标准;②不存在有消化道的出血情况;③患者药物依从性尚可;④知情且自愿加入该项研究;

排除标准:①合并有半乳糖不耐受症、乳糖酵素缺乏症以及葡萄糖半乳糖吸收不良等遗传性问题者;②合并有急性肝炎以及胆道完全闭锁者。

1.3 方法

所有患者均采用常规的抑酸药物以及治疗幽门螺杆菌的标准治疗方案,少量患者如存在焦虑或者抑郁心里因素,还需要心理专科医生进行干预以及治疗。

对照组患者在以上基础上采取多潘立酮进行治疗(西安杨森制药有限公司,国药准字H10910003,10mg*30片)口服,成人一次1片,一日3次,饭前15-30分钟服用。

观察组增加复方消化酶进行治疗(常州千红生化制药有限公司,国药准字H20054851,10粒/板)口服,成人一次1片,一日3次,餐后温开水送服。

两组患者连续治疗21d。

1.4 观察指标

①对比两组患者治疗后的中医症状积分,包含有胃脘部疼痛、胀闷不舒、嗝气、纳差,五级评分法,0分表示无不适,4分表示严重。

②对比两组患者治疗前后的胃部激素水平,包含有血浆胃泌素、生长抑素。

1.5 统计学分析

试验开展期间,以Excel表格做信息统一收录,上传至SPSS26.0版本计算,计量数据符合正态分布,以 t 检验,形式为均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表达,用 χ^2 检验,例和率计数资料以率(%)表达,差异有统计学意义, ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 对比两组患者治疗后的中医症状积分

观察组患者的治疗后的中医症状积分低于对照组,差异有统计学意义, ($P < 0.05$)。见表1。

2.2 对比两组患者治疗前后的胃部激素水平

治疗前,两组患者的胃部激素对比差异不具有统计学意义,治疗后,观察组患者的胃部激素水平优于对照组,差异有统计学意义, ($P < 0.05$)。见表2。

表1 对比两组患者治疗后的中医症状积分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	胃脘部疼痛(分)	胀闷不舒(分)	嗝气(分)	纳差(分)
观察组	50	1.25±0.21	1.36±0.12	1.53±0.21	1.34±0.11
对照组	50	2.19±0.41	3.02±0.13	2.67±0.21	3.15±0.27
t	-	5.326	3.021	4.261	6.274
P	-	0.001	0.006	0.001	0.001

表2 对比两组患者治疗前后的胃部激素水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血浆胃泌素 (ng/L)		生长抑素 (ng/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	114.65±5.06	78.74±2.48	13.14±2.18	44.27±0.14
对照组	50	115.64±4.12	96.32±3.18	13.19±1.72	29.63±0.27
t	-	0.725	8.623	0.630	12.324
P	-	0.305	0.001	0.074	0.001

3 讨论

功能性消化不良的治疗目标是迅速改善患者的胃部不适, 提高其躯体舒适性和生活质量, 消除诱因后, 恢复患者的正常生活和预防二次复发。药物是治疗该病的有效方法, 其中多潘立酮属于常规性用药, 同时也是促胃肠动力的药物^[7]。多巴胺受体 D2 是多巴胺受体的其中一种亚型, 在神经中枢内有重要的生理职能。其中 D2 受体在纹状体中等多棘神经元中有较高的分布, D2 受体激活后降低细胞内 cAMP 水平, 而同时 D2 受体也是胃肠道的主要受体, 参与胃肠道的各类生理功能调控。多潘立酮可通过选择性的阻断 D2 受体, 直接作用于周围神经系统, 减少因为多巴胺而介导的胃肠功能紊乱而出现的平滑肌松弛^[8]。当其口服用药后, 可很快被吸收, 和胃肠组织有较高的亲和力, 因此可较快的分布于食管以及胃部和小肠等区域, 发挥促胃动力的药理效果。研究证实, 口服给药后, 药物的生物利用度可在 30min 内达到血药浓度, 实现治疗。王仕华^[9]研究表示, 此药因为首过效应以及肠壁代谢差异, 每日内重复性给药也不会体内蓄积, 因此治疗安全性高。复方消化酶是临床一种复方制剂, 通过将各种酶类物质口服给药, 实施治疗。其成分有大量的消化酶, 如纤维素酶、胃蛋白酶、木瓜酶、淀粉酶熊氧胆酸等, 其中纤维素酶可降解植物细胞壁, 促使胃肠道加快对植物中营养物质的吸收。而复方消化酶内含有大量的胰蛋白酶可以将脂肪降解后促进吸收。在本文的观察指标中, 实施了多潘立酮联合复方消化酶治疗的观察组其临床症状改善优于对照组, 症状评分低于对照组, 究其原因多潘立酮通过直接作用于胃肠 D2 受体, 释放乙酰胆碱, 增加胃肠运动和功能, 促进胃肠活动。任怡^[10]研究则补充到, 多潘立酮可阻断 D2 受体, 直接作用于胃肠壁, 协调胃十二指肠运动、增加胃蠕动, 促进胃排空, 实现胃肠功能的恢复。复发消化酶补充多种有利于消化的酶类物质, 促进食物的完全分解, 利于人体消化和吸收, 因此可以改善饱胀不舒、胃部疼痛的情况。而相应的酶类物质补充后, 能弥补人体自身消化酶的不足, 提高食物的消化和吸收, 促使胃部功能紊乱的情况得到显著改善, 胃部激素恢复正常。此研究结果和观察指标 2 一致, 即多潘立酮联合复方消化酶治疗可促进胃部功能恢复, 胃部激素调节。

综上所述, 在功能性消化不良患者的治疗方案中应用多潘立酮联合复方消化酶治疗可缓解胃部不适纳差等症状, 促进胃部功能改善。

参考文献

- [1] 周宏. 消痞汤加减治疗功能性消化不良疗效观察[J]. 健康之友, 2021(16):52-53.
- [2] 叶铸明, 胡浩, 林倩如, 等. 余甘子及其复配水提取物对功能性消化不良小鼠胃肠道激素和肠道微生物组的改善作用研究[J]. 中国食品添加剂, 2024, 35(11):16-25.
- [3] 陶鑫, 董飞, 王聪, 等. 健脾和胃汤治疗脾胃气虚证功能性消化不良的疗效分析[J]. 现代医学与健康研究(电子版), 2024, 8(13):98-101.
- [4] 郭雪玲. 消化内镜联合泮托拉唑治疗消化性溃疡出血的效果及对患者凝血功能的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2024, 35(10):1222-1225.
- [5] 牟汝伟. 多潘立酮联合复方消化酶治疗功能性消化不良 90 例[J]. 饮食保健, 2019, 6(21):78.
- [6] 中华医学会消化病学分会胃肠功能性疾病协作组, 中华中医药学会脾胃病分会. 西医合理使用中成药治疗功能性消化不良临床指南[J]. 中华消化杂志, 2020, 40(2):83-86.
- [7] 曹新恺. 多潘立酮联合复方消化酶治疗功能性消化不良的疗效[J]. 健康之友, 2020(23):74.
- [8] 方辉. 多潘立酮联合复方消化酶治疗功能性消化不良的效果观察[J]. 健康必读, 2020(34):94.
- [9] 王仕华. 多潘立酮联合复方消化酶治疗老年人功能性消化不良的疗效[J]. 母婴世界, 2021(3):117.
- [10] 任怡. 疏肝和胃化痰方联合西药治疗消化性溃疡临床效果及对免疫功能的影响[J]. 川北医学院学报, 2023, 38(9): 1260-1263.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS