



• 临床研究 •

胃溃疡应用兰索拉唑三联疗法的效果观察

夏 锋

湖南省郴州市第三人民医院 423000

摘要：目的：观察胃溃疡应用兰索拉唑三联疗法的临床效果。方法：选取我院 2015 年 7 月—2017 年 3 月接收的胃溃疡患者 140 例，采用随机数字表法将其分为对照组与研究组，对照组患者应用法莫替丁+克拉霉素+阿莫西林联合治疗，研究组患者应用兰索拉唑+阿莫西林+克拉霉素三联疗法，对比两组患者临床治疗效果及不良反应发生率情况。结果：研究组患者临床总有效率 97.14% 显著高于 87.14% 对照组 ($P < 0.05$)；对照组患者不良反应发生率 7.14% 高于研究组 1.42% 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：胃溃疡患者治疗中应用兰索拉唑三联疗法的效果较好，值得推广应用。

[abstract] objective: to observe the clinical effect of the treatment of lansoprazole in gastric ulcer. Methods: from July 2015 to March 2015 received 140 cases of patients with gastric ulcer, the random number table method divided into control group and research group, control group patients used famotidine + clarithromycin + amoxicillin combined treatment, patients with team application lansoprazole + amoxicillin + clarithromycin triple therapy, compared two groups of patients with clinical treatment effect and incidence of adverse reactions. Results: the total clinical efficiency of the study group was 97.14%, significantly higher than that in 87.14% control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the control group was 7.14% higher than that in the study group 1.42% ($P < 0.05$). Conclusion: the treatment of patients with gastric ulcer is better than that in treatment of lansoprazole, and it is worth popularizing.

关键词：胃溃疡；兰索拉唑；克拉霉素；阿莫西林

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 06-156-01

胃溃疡属于消化系统常见疾病之一，发病率较高，临床症状多表现为嗝气、上腹胀、上腹灼痛、恶心、呕吐等，主要因胃酸分泌量多、幽门螺旋杆菌 (Hp) 感染或应用非甾体抗炎药等因素导致发病。相关研究指出[1]，胃溃疡患者在采用常规治疗的基础上适当应用抗生素可在一定程度上降低 Hp 含量甚至根除，可显著改善患者生活质量。本研究主要对运用兰索拉唑三联疗法治疗胃溃疡患者的效果进行分析，旨在为临床用药方案提供参考。

1 资料与方法

1.1 基础资料

选取 2015 年 7 月—2017 年 3 月我院接收的 140 例胃溃疡患者为研究对象，采用随机数字表法将其分为对照组 (70 例) 与研究组 (70 例)。对照组患者男 38 例，女 32 例，年龄 26—66 岁，平均 (43.25 ± 5.33) 岁；病程为 1—8 年，平均病程为 (3.65 ± 1.01) 年；病灶直径为 $0.55\text{--}2.82\text{cm}$ ，平均 $(1.64 \pm 0.38)\text{cm}$ ；研究组患者男 40 例，女 30 例，年龄 24—68 岁，平均 (43.32 ± 5.41) 岁；病程为 1—8 年，平均病程为 (3.62 ± 0.97) 年；病灶直径为 $0.50\text{--}2.80\text{cm}$ ，平均 $(1.63 \pm 0.34)\text{cm}$ 。两组患者年龄、性别、病程、病灶直径等基础资料相比差异无统计学意义，存在可比性。

1.2 入选标准

入选标准：①所有患者均经入院检查存在上腹烧灼、胃酸、恶心等症状；②患者经胃镜、Hp 抗体、快速尿素酶试验等，判定为 Hp 阳性；③患者均自愿参与本研究并签订书面协议；排除标准：①因其他疾病因素造成胃酸、上腹灼痛等症状者；②胃部、十二指肠等手术史患者；③因妊娠、哺乳期等个人因素无法完成本研究调查者。

1.3 方法

研究组患者给予兰索拉唑+阿莫西林+克拉霉素三联疗法，方法：兰索拉唑口服 $30\text{mg}/\text{次}$ ， $1\text{次}/\text{d}$ ；阿莫西林口服 $1.0\text{g}/\text{次}$ ， $2\text{次}/\text{d}$ ；克拉霉素口服 $0.5\text{g}/\text{次}$ ， $2\text{次}/\text{d}$ ；上述药物均联合应用，用药 1 周后单独应用兰索拉唑 2 周。

对照组患者入院后均给予法莫替丁+克拉霉素+阿莫西林联合治疗，方法：法莫替丁口服 $20\text{mg}/\text{次}$ ， $2\text{次}/\text{d}$ ；克拉霉素、阿莫西林用药均同研究组，联合用药 1 周后，单独使用法莫替丁 2 周。

1.4 观察指标及判定标准

分别于两组患者治疗前及治疗结束后对患者治疗效果进行评定，观察患者用药期间不良反应发生情况并对比。临床疗效：治愈：经治疗患者溃疡病灶痊愈，不存在炎症反应；显效：经治疗病灶愈合，但溃疡周边存在一定炎症反应；有效：患者治疗后病灶面积缩小超过 50%；无效：经治疗患者病灶无明显变化或病灶面积缩小小于 50% 甚至增加。临床疗效 = (治愈 + 显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法

采用统计学软件 SPSS 20.00 对研究数据进行分析，计量资料借助均数标准差 ($\bar{x} \pm s$) 描述， t 检验；计数资料用率%描述， χ^2 检验； $P < 0.05$ 表明差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者临床疗效

研究组患者临床总有效率为 97.14%，对照组患者临床总有效率为 87.14%；研究组患者临床疗效显著高于对照组差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者临床疗效对比

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	70	22	32	14	2	68 (97.14%)
研究组	70	17	24	20	9	61 (87.14%)

2.2 对比两组患者不良反应发生率

对照组患者治疗期间 1 例患者头晕、1 例口干、3 例腹泻，不良反应发生率为 7.14%；研究组患者仅 1 例存在腹泻症状，不良反应发生率为 1.42%。对照组患者不良反应发生率高于对照组差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

胃溃疡疾病发病机制目前尚未完全明确，主要与机体胃粘膜防御及攻击因子间失衡对胃粘膜造成损伤有关，最终导致胃溃疡，也可能因胃酸分泌量增加 Hp 感染等存在关联。相关研究指出[2]，生活习惯不佳、饮食无规律性、心理状态差等均可造成胃溃疡发病，影响其身体健康及工作生活。研究指出，胃溃疡具有病程长、病情反复等特点，发病时为患者带来较大痛苦，出现急腹症、上消化道出血等并发症的几率较高，因此应针对胃溃疡患者病情进行有效治疗。

兰索拉唑属于新型质子泵抑制剂，用药后可抑制机体细胞被内 ATP 火星，具有较好抑酸效果，可有效治疗胃溃疡，在应用阿莫西林、克拉霉素的基础上用药整体效果相对稳定[3]。本研究结果显示，经治疗研究组患者临床治疗效果明显好于对照组，且不良反应发生率少于对照组。提示胃溃疡患者借助兰索拉唑三联疗法治疗的效果较好，且不良反应较少用药具有安全性。相关研究指出[4]，兰索拉唑、阿莫西林与克拉霉素联合应用于胃溃疡患者治疗中的效果较好。上述研究与本研究结果一致。

综上所述，兰索拉唑三联疗法治疗胃溃疡患者的效果显著，具有临床推广应用价值。

参考文献：

- [1]王琛. 雷贝拉唑、兰索拉唑及奥美拉唑三联疗法治疗 Hp 感染消化性胃溃疡临床疗效及安全性[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(21): 4096-4097.
- [2]黄杨清. 雷贝拉唑、兰索拉唑及奥美拉唑三联疗法治疗 Hp 感染消化性胃溃疡临床疗效及安全性分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(19): 2403-2404.
- [3]王敏. 兰索拉唑三联疗法对胃溃疡的治疗效果观察[J]. 基层医学论坛, 2015, 19(33): 4664-4666.
- [4]李灿东. 兰索拉唑三联疗法胃溃疡 44 例临床效果观察[J]. 中国医药指南, 2014, 12(25): 133-134.