

枫蓼肠胃康片联合奥美拉唑和复方嗜酸乳杆菌治疗急性胃肠炎的临床研究

晏 梅

湖南省株洲市二医院 412000

[摘要] 目的 研究分析枫蓼肠胃康片联合奥美拉唑和复方嗜酸乳杆菌治疗急性胃肠炎的临床疗效。**方法** 选择特定研究时段(2015年5月至2015年12月)内我院消化内科接收的40例急性胃肠炎患者,按床位号奇偶数分为对照组和观察组。每组20例患者,对照组采用奥美拉唑;观察组则在对照组的基础上实施枫蓼肠胃康片联合复方嗜酸乳杆菌治疗,比较两种治疗方式下的治疗疗效。**结果** 在与对照组进行比较之后,观察组的患者治疗有效率较高,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在急性胃肠炎患者治疗中采用枫蓼肠胃康片联合奥美拉唑和复方嗜酸乳杆菌治疗效果显著,不仅可以提高治疗有效率,而且还可以有效改善患者相关症状,降低不良反应的发生率,值得广大医护人员在临床中推广和借鉴。

[关键词] 枫蓼肠胃康片;奥美拉唑;复方嗜酸乳杆菌;急性胃肠炎;临床研究

[中图分类号] R57

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2018)04-105-01

急性胃肠炎主要由细菌和毒素感染而引起,最常见的感染就是沙门菌属和嗜盐菌感染;如若患者误食被污染的家禽或吃了嗜盐菌生长的海产品则会诱发本病。目前随着人们生活水平的不断提高,饮食结构也在逐渐发生变化,越来越多的人养成了不合理的饮食习惯,所以急性胃肠炎发病率一直居高不下;成为急诊疾病中常见的一种。急性胃肠炎是因胃肠道遭受感染,引起胃肠黏膜的急性炎症。临床常见症状有恶心呕吐、腹痛腹泻、发热等,常见于春秋季节,需要进行紧急处理,如处理不及时可加重病情,不利于后期治疗。月本文回顾性选取2015年5月至2015年12月的40例急性胃肠炎患者为研究对象,分为两组对其实施不同的治疗方式;现将治疗内容和结果作如下报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取2015年5月至2015年12月的40例急性胃肠炎患者,按入院先后顺序分为对照组和观察组,每组各20例,对照组:男13例,女7例;年龄28~73岁,平均(45.95±13.20)岁;观察组:男11例,女9例,年龄29~72岁,平均(46.66±13.12)岁;所有患者均为急性胃肠炎患者,两组患者性别、年龄、文化程度、婚姻状况等一般资料进行对比,无显著差异,以下数据可比($P > 0.05$),具有一定可比性。

排除标准:①胃溃疡患者、胃粘膜重度异型增生、经病理诊断为癌变患者;②肝肾功能不全、严重心血管疾病、内分泌重大疾病患者、精神病;③妊娠期、哺乳期妇女;十二指肠手术史者;④治疗前2周服用过抗酸剂、质子泵抑制剂、粘膜保护剂者^[1]。

1.2 方法

对照组:40mg 奥美拉唑(国药准字H20093560,太极集团重庆涪陵制药厂有限公司),早晚各一次。

观察组:实施枫蓼肠胃康片(国药准字Z44023315,广东国医堂制药股份有限公司);每次4篇,每日三次;复方嗜酸乳杆菌(国药准字H10940114,通化金马药业集团股份有限公司);每次1g,每日三次;两组患者均治疗2周。

1.3 疗效评价标准

对比两种治疗方式下的治疗有效率,分为显效、有效、无效三个层次,经治疗后临床症状完全消失,且经胃镜检查胃粘膜等病灶也已完全消失为显效,经治疗后临床症状较之前有明显的缓解,且胃粘膜病灶缩小一半为有效;经治疗后临床症状无明显改变为无效^[2];总有效率=显效率+有效率;

1.4 统计学方法

此次对比治疗中产生的所有数据,应用SPSS23.0软件进行计算,t检验,用($\bar{x} \pm s$)表示;计数资料用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对两组患者治疗有效率的比较

对照组为70.0%,观察组为95.0%,观察组明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组患者治疗有效率进行比较, n, %

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组(n=20)	9(45.0)	5(25.0)	6(30.0)	14(70.0)
观察组(n=20)	17(85.0)	2(10.0)	1(5.0)	19(95.0)
χ^2	--	--	--	4.3290
P	--	--	--	$P < 0.05$

3 讨论

刺激性食物、药物、胆汁反流、环境变化、生活不规律都是引起急性胃肠炎的病因,患者主要临床正装则表现为消瘦、消化不良、反酸、恶心、吞咽困难、呕血或腹痛、腹泻、大便秘结等,目前临床通过胃肠X线钡餐检查、内镜和活组织检查均可以确认患者是否为急性胃肠炎患者。

中医认为劳倦内伤、饮食不节、情志不畅、久病体虚等因素均会导致肝郁脾虚型急性胃肠炎,本虚以脾胃气虚为主,标实则以血瘀、热毒、气滞、湿阻为主,发病基础为脾虚,发病条件是肝郁,两者相互影响、气机不利、升降失调,则会出现胃脘、胀痛、反酸^[3]等症,而终致肝郁气滞脾虚,日久血瘀等证百生,病情缠绵,反复难愈。

奥美拉唑用于治疗胃溃疡、反流性食管炎、十二指肠溃疡;奥美拉唑有抑酸作用,可以促进胃黏膜电位上升,对胃黏膜的完整性进行保护,与抗生素联用可用于治疗幽门螺旋杆菌(HP)相关的消化性溃疡;亦可用于治疗急性胃黏膜病变出血。枫蓼肠胃康片为中药制剂,主要成分为牛耳枫和辣蓼;理气健胃,除湿化滞,有除湿化滞、清热解毒的功效。用于治疗气滞湿困、中运不健而导致的急性胃肠炎等一系列消化不良症。复方嗜酸乳杆菌可以分解糖类,分泌乳酸,降低肠道中的PH指数、抑制肠道致病菌繁殖和生长^[4],使肠道紊乱现象得到恢复。

综上所述,对急性胃肠炎患者使用枫蓼肠胃康片、奥美拉唑、复方嗜酸乳杆菌联合治疗效果显著,值得推广和借鉴。

[参考文献]

- [1] 李建芝,高鹏.枫蓼肠胃康片联合奥美拉唑和复方嗜酸乳杆菌治疗急性胃肠炎的临床研究[J].现代药物与临床,2016,31(08):1201-1204.
- [2] 王笑娜,张新昕,蒋维.枫蓼肠胃康联合盐酸洛美沙星治疗大学生急性胃肠炎疗效观察[J].中国校医,2017,31(11):826+828.
- [3] 边志华.枫蓼肠胃康胶囊联合美沙拉嗪对反复发作为溃疡性结肠炎的临床疗效及安全性[J].中国实用医刊,2014,41(2):55-58.
- [4] 望蓉.阿奇霉素配合枫蓼肠胃康胶囊治疗急性肠炎的临床疗效分析[J].医药卫生:全文版,2015,22(12):00181-00181.