



•临床与药物•

多潘立酮与奥美拉唑联合应用于慢性浅表性胃炎治疗的价值分析

刘金梅

(西昌市礼州中心卫生院 四川西昌 615014)

摘要:目的:分析多潘立酮与奥美拉唑联合应用于慢性浅表性胃炎治疗的价值。方法:将我院收治的50例慢性浅表性胃炎患者随机进行分组,观察组(n=25)和对照组(n=25)。对照组采取奥美拉唑治疗,观察组为多潘立酮与奥美拉唑联合治疗,对比两组患者的临床疗效、不良症状发生率及症状评分。结果:观察组患者的治疗效果高于对照组,经过症状评分和不良症状发生率比较低,两组之间存在的差异十分显著,为 $p<0.05$ 。结论:为了对慢性浅表性胃炎患者疾病积极治疗,给予多潘立酮与奥美拉唑联合应用,将确保临床治疗效果的稳定提升,也适合临床上的稳定推广。

关键词:多潘立酮;奥美拉唑;慢性浅表性胃炎**中图分类号:** R256.12**文献标识码:** A**文章编号:** 1009-5187(2018)16-072-01

慢性浅表性胃炎为一种较为常见的消化道系统疾病,其引起的因素主要为刺激性食物、细菌和病毒等,如果未加强对疾病的治疗和控制,其产生的胃腺体萎缩、胃癌等情况将会不断增加,给患者的生活质量带来很大影响^[1]。当前,临床上治疗慢性浅表性胃炎,其方法主要为胃粘膜保护药,会有效改善患者的各个症状,也会对已经受损的黏膜组织进行修复。在本次研究中,将2017年3月份到2018年3月份收治50例慢性浅表性胃炎患者作为研究对象,探讨多潘立酮与奥美拉唑联合治疗的临床价值。

1 临床数据资料和方法

1.1 临床数据资料

在2017年3月份到2018年3月份,我院选取了慢性浅表性胃炎患者共计50例,通过随机数字表法的形式给予有效分析,分别为对照组25例和观察组25例。对照组:男性10例,女性15例,最小年龄为24岁,最大年龄为70岁,平均(45.23±3.23)岁。短期病程为1年,长期病程为8年,平均为(3.23±2.12)年。观察组:男性10例,女性15例,最小年龄为25岁,最大年龄为72岁,平均(45.24±3.24)岁。短期病程为2年,长期病程为9年,平均为(3.24±2.13)年。在上述临床基本资料探究完成后,未发现其差异性的显著性,主要表现为 $p>0.05$ 。

1.2 方法

对照组:单一的使用奥美拉唑治疗(国药准字:H20073922,批准日期:2017-04-26,生产厂家:天方药业有限公司,英文名称:Omeprazole),在饭前30分钟服用,一次一粒,一天一次,整个治疗疗程为3个月^[2]。

观察组:多潘立酮与奥美拉唑联合应用。多潘立酮片(国药准字:H20033864,批准日期:2010-06-17,生产厂家:江西捷众制药有限公司,英文名称:Domperidone Tablets),该药物需要在饭前15分钟到30分钟前服用,其剂量为一次一片,一天三次。在实际治疗中,所有患者的治疗时间都要维持3个月^[2]。

1.3 效果判定标准

基于患者临床治疗效果的分析和具体研究,显效是患者的腹胀、腹痛症状全部消失,经过胃镜检查,说明胃粘膜得到修复,其炎症也不存在。有效则是患者的腹痛、腹胀情况得到改善,经过胃镜检查,发现出血情况得到好转。无效是患者的临床症状未得到改善,胃镜检查后发现胃粘膜和治疗前期的症状差异不大。

1.4 统计学分析

在对50例慢性浅表性胃炎患者分析以及实际探究中,所有的数据均采取了SPSS17.0版本软件来处理。其中,患者的临床疗效、不良反应通过%的形式来进行表示,行卡方检验;其中,患者的症状评分通过±的形式分析,行t检验,以此来证明患者数据符合 $p<0.05$ 的意义。

2 结果

2.1 患者治疗效果的对比分析

基于表1数据的分析和研究,发现观察组患者的临床治疗结果为80%,对照组患者的临床治疗结果为52%,观察组患者的指标高于对照组,两组存在的差异十分显著,符合 $p<0.05$ 的统计学意义。

表1:组间患者临床治疗效果(n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	25	8(32)	12(48)	5(20)	80
对照组	25	9(36)	4(16)	12(48)	52
χ^2					4.3672
P					0.0366

2.2 两组患者的症状评分

在治疗前期,两组患者在各个症状分析条件下,未重视到差异性

的存在,表现为 $p>0.05$;治疗后,发现观察组患者的症状评分低于对照组,组间的差异化十分显著,符合 $p<0.05$ 的统计学意义。

表2:组间患者症状评分分析(天)

组别	例数	治疗前期	治疗后期
观察组	25	6.30±2.71	1.11±0.24
对照组	25	6.31±2.72	2.14±0.63
T值		0.0130	7.6390
P值		0.9897	0.0000

2.3 两组患者的不良反应

如表3所示,分析观察组患者不良症状(8%)和对照组患者的不良症状发生率(32%),组间通过分析和对比,能发现差异性的存在,统计学的研究价值较高。

表3:两组患者不良反应对比分析(%)

组别	例数	肝脏严重	肾脏严重	不良反应发生率
观察组	25	1	1	8
对照组	25	3	5	32
χ^2				4.5000
P				0.0338

3 讨论

慢性浅表性胃炎疾病的发生,主要是患者的胃粘膜表层上皮炎症较为反复,很容易带来明显的糜烂、出血情况等,患者表现为腹痛、腹胀以及呕吐等情况。为了加强对该疾病的治疗,需要有效消除胃黏膜炎症,加强对胃黏膜表层上组织的修复,确保患者胃肠功能的恢复。多潘立酮药物为一种胃肠促进的药物,将其作用在胃肠壁,能保证胃蠕动和胃肠的排空,也能避免胆汁的反流^[3]。在临床上,一般使用多潘立酮药物,加强对消化不良情况的控制。奥美拉唑药物为一种质子泵抑制剂,能够作用在胃黏膜壁细胞上,给予各个指标活性的抑制,减少胃酸的分泌量。并且,也能对胃内的酸性环境积极改善,对幽门螺杆菌的生长进行抑制,促使其抗感染情况的发挥和实现^[4]。

近几年,慢性浅表性胃炎疾病的发病率不断提升,具备的发病原因和生活不规律、暴饮暴食等不良习惯存在关系,疾病容易反复发作,无法给予有效治疗。使用多潘立酮与奥美拉唑联合治疗,能有效增强患者的胃蠕动情况,保证胃排空,加强对慢性浅表性胃炎患者消化不良情况的预防。近几年,通过相关研究分析,发现药物使用混乱,自身的免疫系统较为紊乱等,单一的药物治疗应用治疗效果不佳,停药后很容易复发^[5]。

在本次研究中,观察组患者的临床治疗效果高于对照组临床治疗效果,观察组患者的不良症状发生率为8%,对照组患者的不良症状发生率为32%,临床评分之间的差异显著,两组存在的差异十分明显,符合 $p<0.05$ 的统计学意义。

综上所述,使用多潘立酮与奥美拉唑联合治疗慢性浅表性胃炎患者,获取的临床效果十分显著,能保证不良症状的严格控制,也能促使其临床价值的推广。

参考文献:

- [1]江荣福,黄志芸,廖作平等.奥美拉唑联合多潘立酮治疗慢性浅表性胃炎疗效观察[J].中国实用医药,2011,06(8):193-194.
- [2]王有波,张丹.联合应用奥美拉唑和多潘立酮治疗慢性浅表性胃炎的临床分析[J].中国医药指南,2014(27):110-110,112.
- [3]乔春风.多潘立酮、奥美拉唑联合治疗慢性浅表性胃炎的疗效观察[J].中外医学研究,2013(26):41-42.
- [4]杜春菊.多潘立酮联合奥美拉唑治疗慢性浅表性胃炎疗效观察[J].中国医药指南,2012,10(8):494-495.
- [5]刘咏梅.多潘立酮联合奥美拉唑治疗慢性浅表性胃炎疗效观察[J].中国现代药物应用,2011,05(15):75-76.