

替普瑞酮应用于老年慢性浅表性胃炎治疗的效果研究

谢洪量

冷水江市冷水江街道社区卫生服务中心 湖南冷水江 417500

【摘要】目的 研究替普瑞酮应用于老年慢性浅表性胃炎治疗的效果。**方法** 将 2014 年 7 月到 2016 年 8 月期间于我院接受治疗的老年慢性浅表性胃炎患者 100 例作为研究对象, 随机均分 -- 对照组和试验组。给予对照组患者雷尼替丁治疗, 给予试验组患者替普瑞酮治疗。比较两组患者的治疗效果, 并对两组患者的不良反应发生情况进行比较。**结果** 试验组治疗总有效率较对照组明显更高, 两组数据相比 $P < 0.05$ 。并且试验组患者的不良反应发生率低于对照组, 两组数据相比 $P < 0.05$ 。**结论** 替普瑞酮应用于老年慢性浅表性胃炎治疗的效果显著, 能明显提升患者的治疗效果, 具有较高临床价值。

【关键词】 替普瑞酮; 老年慢性浅表性胃炎; 治疗效果

【中图分类号】 R573.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2017) 04-139-01

慢性浅表性胃炎是指胃黏膜呈慢性浅表性炎症的疾病, 是临床上常见的消化道疾病。根据临床上对慢性浅表性胃炎的研究, 其主要与嗜酒、饮用浓咖啡、胆汁反流、幽门螺杆菌感染等因素存在关联^[1]。慢性浅表性胃炎在中老年人群体中的发病率很高, 这主要是因为中老年人的胃酸分泌能力明显下降, 很容易导致其发生慢性浅表性胃炎。本研究对替普瑞酮应用与老年慢性浅表性胃炎治疗的效果进行分析, 现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2014 年 7 月到 2016 年 8 月期间于我院接受治疗的老年慢性浅表性胃炎患者 100 例作为研究对象, 随机均分 -- 对照组和试验组。对照组男 31 例, 女 19 例, 患者年龄在 61 ~ 83 岁, 其年龄平均 (71.69 ± 3.42) 岁, 患者的病程在 1 ~ 6 年, 病程平均 (3.42 ± 0.56) 年。试验组男 32 例, 女 18 例, 患者年龄在 60 ~ 84 岁, 其年龄平均 (71.85 ± 3.39) 岁, 患者的病程在 6 个月 ~ 6 年, 病程平均 (3.29 ± 0.62) 年。两组患者 - 性别 - 年龄以及病程等等基本资料来比较 $P > 0.05$, 与对比研究的要求相符。

1.2 方法

两组患者入院后均采用常规治疗措施, 其中主要是给予患者胃肠减压、静脉输液和常规止痛等治疗, 对照组在常规治疗的基础上采用雷尼替丁治疗, 其中主要是让患者按照 150 mg / 次, 2 次 / d 的标准口服雷尼替丁胶囊, 药物服用在饭前完成。治疗过程中根据患者的实际情况对药物剂量进行合理调节, 连续治疗 1 个月为 1 个疗程, 治疗 2 个疗程后结束。

试验组在常规治疗的基础上采用替普瑞酮治疗, 其中主要是让患者按照 50 mg / 次, 2 次 / d 的标准口服替普瑞酮胶囊, 药物服用在饭前完成, 连续治疗 1 个月为 1 个疗程, 连续治疗 2 个疗程。

1.3 观察指标及疗效判定

观察治疗效果, 并对患者的所产生不良反应的情况来进行观察。其中疗效的判定标准为: 治疗后患者的临床症状基本消失, 各项检查指标基本恢复, 则视为显效; 治疗后患者的临床症状明显改善, 并且各项检查指标有所恢复, 则视为有效; 治疗后患者的临床症状及检查指标均无明显变化甚至病情加重, 则视为无效。治疗的总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.4 数据处理

数据处理采用 SPSS22.0 统计学软件完成, 其中分别采用百分率及 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计数资料与计量资料, 分别采用 χ^2 检验和 t 检验完成对两组数据组间对比的统计学检验, $P < 0.05$ 时表示两组数据组间对比差异具有统计学的意义。

2 结果

2.1 两组治疗患者的效果比较

试验组临床总有效率较对照组明显更高, 两组数据相比 $P < 0.05$, 如表 1 所示。

2.2 两组不良反应患者所发生情况比较

试验组不良反应患者的发生率明显低于其对照组, 两组数据相比 $P < 0.05$, 如表 2 所示。

表 1. 两组治疗患者的效果对比 (例 / %)

组别	显效	有效	无效	总有效率 (%)
试验组	29 (58.00)	18 (36.00)	3 (6.00)	94.00
对照组	22 (44.00)	15 (30.00)	13 (26.00)	74.00

表 2. 两组不良反应患者所发生情况比较 (例 / %)

组别	恶心	皮疹	腹泻	不良反应发生率 (%)
试验组	1 (2.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	6.00
对照组	4 (8.00)	3 (6.00)	3 (6.00)	20.00

3 讨论

慢性浅表性胃炎是临床上常见消化系统疾病, 其中在中老年人群中发病率相对较高。根据临床上对慢性浅表性胃炎的研究, 其发病机制目前尚未完全明确, 但与多种因素的作用存在关联。根据临床上对慢性浅表性胃炎患者的观察, 其在发病后一般会表现出上腹部不适、隐痛、嗝气、恶心、反酸和呕吐等症状, 对患者的正常生活造成严重影响^[2]。在患者病情不断发展的过程中, 患者可能出现消瘦和贫血等症状, 导致其身体健康受到严重威胁。

目前临床上对慢性浅表性胃炎患者的治疗中主要是采用药物治疗方式, 其在临床上的应用十分广泛。根据临床上对慢性浅表性胃炎患者的治疗实践, 其中首先需要针对患者的病因进行治疗, 帮助患者消除病因后在采取有效的药物进行胃炎治疗, 这样能让患者的治疗效果得到有效保障^[3]。其中主要是采用保护胃黏膜的药物、调节胃肠道功能的药物、抗生素、制酸剂和止痛药物等对患者进行治疗, 一般能取得较好的临床效果。雷尼替丁是临床上治疗慢性浅表性胃炎的常见药物, 其是一种制酸剂, 能有效抑制患者胃酸的分泌, 减少胃酸对胃黏膜的刺激, 从而让患者的临床症状得到缓解。但根据临床实践, 雷尼替丁的不良反应较多, 对患者治疗过程中的生活质量造成严重影响^[4]。替普瑞酮是一种萜烯类物质, 其能够起到修复组织的作用, 能有效促进胃黏膜上皮细胞的生成, 并促使患者分泌更多重碳酸盐, 内源性前列腺素和高分子糖蛋白等, 对胃黏膜起到很好的保护作用。并且替普瑞酮的不良反应较少, 对患者的治疗影响很少^[5]。

本研究替普瑞酮应用于老年慢性浅表性胃炎治疗中的临床效果进行分析, 其中试验组患者的临床疗效明显优于对照组, 两组数据相比 $P < 0.05$ 。并且试验组患者的不良反应发生率低于对照组, 两组数据相比 $P < 0.05$ 。说明替普瑞酮应用与老年慢性浅表性胃炎治疗中的效果显著, 值得在临床上推广应用。

【参考文献】

- [1] 许秋仁. 奥美拉唑联合替普瑞酮治疗慢性浅表性胃炎的临床效果观察 [J]. 中医临床研究, 2016, 02(24):64-65.
- [2] 李坎友. 奥美拉唑与替普瑞酮联合治疗慢性浅表性胃炎的临床效果探析 [J]. 大家健康 (学术版), 2016, 12(08):165.
- [3] 齐洪伟. 替普瑞酮治疗老年慢性浅表性胃炎疗效观察 [J]. 中国实用医药, 2016, 25(04):116-117.
- [4] 阳力. 小柴胡汤加减联合替普瑞酮治疗老年慢性浅表性胃炎 44 例临床观察 [J]. 中医药导报, 2013, 72(02):69-70.
- [5] 陈伟. 替普瑞酮治疗老年慢性浅表性胃炎临床效果分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2015, 27(08):228-229.