



# 多潘立酮和雷尼替丁治疗慢性浅表性胃炎的疗效观察

崔荣萍 新疆若羌县疾病预防控制中心

**摘要：**目的 综合分析多潘立酮和雷尼替丁治疗慢性浅表性胃炎的疗效，为治疗慢性浅表性胃炎患者提供科学的数据参考。方法 选取在我院2015年7月-2016年7月收治的慢性浅表性胃炎患者临床资料98例作为研究对象，按照入院顺序随机分为实验组与对照组，每组均为49例。对照组应用多潘立酮治疗方法，实验组应用多潘立酮和雷尼替丁治疗方法。采用SPSS20.0统计学软件进行统计学分析两组患者的临床治疗总有效率。结果 实验组临床治疗总有效率为95.92%（47/49），对照组临床治疗总有效率为81.63%（40/49），实验组临床治疗总有效率远远高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论 多潘立酮和雷尼替丁治疗慢性浅表性胃炎的疗效显著。

**关键词：**多潘立酮 雷尼替丁 慢性浅表性胃炎 疗效

**中图分类号：**R573.3 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187（2016）13-201-01

慢性浅表性胃炎是临床中一种较为常见的胃肠疾病，临床表现多种多样，主要体现在以下几个方面：（1）腹痛、腹胀；（2）恶心；（3）呕吐；（4）早饱；（5）反酸；（6）呃逆等。笔者将根据相关工作经验，综合分析多潘立酮和雷尼替丁治疗慢性浅表性胃炎的疗效，现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取在我院2015年7月-2016年7月收治的慢性浅表性胃炎患者临床资料98例作为研究对象，按照入院顺序随机分为实验组与对照组，每组均为49例。所有患者均符合我国关于慢性浅表性胃炎疾病诊断标准，所有患者均在知晓情况下参与本次实验研究且签署相关同意书。实验组中有32例男性患者、17例女性患者；该组患者的平均年龄为（36.55±5.36）岁，平均病程时间为（22.52±6.32）个月，平均体质量为（71.22±11.63）kg。对照组中有31例男性患者、18例女性患者；该组患者的平均年龄为（37.02±5.62）岁，平均病程时间为（22.45±6.28）个月，平均体质量为（72.03±11.44）kg。两组患者在一般资料比较无统计学意义，具有可比性（ $P > 0.05$ ）。

## 1.2 方法

**1.2.1 对照组** 对照组应用多潘立酮[湖南千金湘江药业股份有限公司，国药准字H20093426，30s/盒]治疗方法，一次1片，1d3次，饭前15min~30min服用，连续治疗2w。

**1.2.2 实验组** 实验组应用多潘立酮[湖南千金湘江药业股份有限公司，国药准字H20093426，30s/盒]和雷尼替丁[苏州东瑞制药有限公司，国药准字H20030953]治疗方法，实验组在对照组治疗方法基础上服用雷尼替丁药物，一次一粒，1d2次，餐前口服，连续治疗2w。

**1.3 疗效评价标准** 显效：患者接受相关治疗后食欲恢复、黏膜正常且临床症状完全消失；有效：患者接受相关治疗后食欲恢复、黏膜基本正常且临床症状基本消失；无效：患者接受相关治疗后食欲未恢复、黏膜异常且临床症状未消失。

**1.4 统计学方法** 采用SPSS20.0统计学软件进行统计学分析，计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间差异、组内差异采用t检验，计数资料比较采用 $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 时为差异有统计学意义。

## 2 结果

实验组临床治疗总有效率为95.92%（显效44例、有效3例、无效2例），对照组临床治疗总有效率为81.63%（显效30例、有效10例、无效9例），实验组临床治疗总有效率远远高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1：两组患者治疗总有效率比较（n/%）

项目	显效	有效	无效	总有效率
实验组（n=49）	44	3	2	95.92
对照组（n=49）	30	10	9	81.63
t	12.4545	15.4123	19.4854	16.3241
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

慢性浅表性胃炎的胃黏膜表层出现糜烂以及慢性出血等炎性病状，慢性浅表性胃炎在消化科中是一种较为常见的疾病，在患者服用之后其临床症状基本消失<sup>[1]</sup>。但是，由于患者服药的时间不够确定以及日常生活习惯如烟酒成瘾等会造成病情反复发作，不容易彻底治愈。多潘立酮是一种促胃动力药，主要通过胃肠壁D2受体发挥相关作用，增强食管下段的括约肌张力，使得胃肠蠕动速度能够加快<sup>[2]</sup>。由于慢性浅表性胃炎患者大多数临床症状为上腹部不适以及恶心呕吐等症状，使用多潘立酮药物能够取得良好的治疗效果<sup>[3]</sup>。雷尼替丁是一种H2受体阻断剂，也是一种抑酸较为便宜的药物，因此能够被广大患者所接受；除此之外，雷尼替丁也能够对慢性浅表性胃炎患者起到良好的治疗效果。本文的相关研究结果显示实验组临床治疗总有效率远远高于对照组（ $P < 0.05$ ），雷尼替丁联合多潘立酮用药治疗能够显著改善患者的临床症状，提高治疗效果。

## 参考文献

- [1] 高振东. 多潘立酮联合雷尼替丁缓解慢性浅表性胃炎临床症状观察[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2012, 15(4):553.
- [2] 冷国杰. 雷尼替丁与多潘立酮联合用药在慢性胃炎治疗中的应用评价[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 15(13):133-134.
- [3] 康庆鸾. 多潘立酮联合雷尼替丁治疗慢性胃炎疗效观察[J]. 中国社区医师, 2015, 11(4):23-23, 25.

（上接第200页）

88.33%，对照组明显低于观察组，组间各项指标对比均明显存在差异，统计学意义（ $P < 0.05$ ）。对照组患者的成本/效果比明显高于观察组。

综上所述，临床采用阿德福韦酯对慢性乙型肝炎进行治疗，其成本比较低，效果比较明显，值得作为慢性乙型肝炎的最佳治疗方案在临床应用且推广。

## 参考文献

- [1] 张丽. 阿德福韦酯联合恩替卡韦治疗慢性乙型肝炎病毒性肝炎效果观察[J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2015, 06(05):620-622.
- [2] 王甜, 秦波. 恩替卡韦单药与拉米夫定及阿德福韦酯联合治

慢性乙型肝炎初治患者疗效的Meta分析[J]. 中华实验和临床感染病杂志(电子版), 2015, 03(11):312-317.

[3] 邓巧娟, 刘娜. 恩替卡韦和阿德福韦酯片治疗慢性乙型肝炎病毒性肝炎的优劣分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 27(03):4072-4073.

[4] 欧阳仁杰, 叶晓光. 拉米夫定联合阿德福韦酯与恩替卡韦单药治疗HBeAg阳性慢性乙型肝炎的Meta分析[J]. 今日药学, 2014, 05(07):357-362.

[5] 周小云, 宋军平. 恩替卡韦和阿德福韦酯治疗慢性乙型肝炎的效果比较[J]. 江西医药, 2013, 08(02):710-712.