



阿莫西林联合果胶铋治疗慢性萎缩性胃炎临床探讨

丁清沅 (张家界市永定区妇幼保健院 湖南张家界 427000)

摘要: 目的 探讨阿莫西林联合果胶铋治疗慢性萎缩性胃炎临床效果。方法 将我院2018年1月至2018年12月收治的112例慢性萎缩性胃炎患者作为临床探讨资料,将其平均分为对照组和观察组,对照组56例患者使用克拉霉素联合果胶铋治疗,观察组56例患者使用阿莫西林联合果胶铋治疗。**结果** 观察组患者治疗总有效率为96.43%,明显高于对照组;观察组患者发生的不良反应率为7.14%,明显低于对照组。**结论** 使用阿莫西林联合果胶铋治疗慢性萎缩性胃炎,在临床上取得的治疗效果较为显著,可明显减轻疾病引起的痛苦,有利于患者早日康复,非常值得在临床上推广。

关键词: 阿莫西林 果胶铋 慢性萎缩性胃炎

中图分类号: R573.32 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2019)04-105-02

慢性萎缩性胃炎是临床上消化内科常见的疾病,患者一般表现为腹胀伴有疼痛,消化功能不佳,严重时还会导致出血、胃溃疡,甚至会诱发胃穿孔。诱发慢性萎缩性胃炎的原因较多,且复杂,治疗过程较为漫长,对患者的日常饮食和生活产生严重影响。为提高慢性萎缩性胃炎的临床治疗效果,我院探讨阿莫西林联合果胶铋治疗慢性萎缩性胃炎临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对照组56例患者,男性33例,女性23例,年龄在25岁至61岁,平均(43.6±4.2)岁;观察组56例患者,男性35例,女性21例,年龄在24岁至59岁,平均(42.4±3.8)岁。

1.2 方法

对照组患者治疗方法:每天服用果胶铋3次,每次2粒;克拉霉素每天使用2次,每次0.25g。根据患者病情变化调整药量,治疗时间为14d。观察组患者治疗方法:果胶铋的使用方法同对照组相同,使用的阿莫西林为每天3次,每次使用0.5g。治疗周期为14d,结合患者在临床上反馈的信息调整用药量^[1]。

1.3 临床观察指标

(1) 观察两组患者临床治疗效果:痊愈,经过治疗后,患者胃镜检查结果显示胃粘膜病灶区已经消失,患者在临床上表现出的症状也消失;有效,治疗之后,患者胃镜检查发现病灶区有不同程度的好转,患者的临床症状也有部分好转;无效,患者在治疗后症状无好转,甚至有加重倾向,胃粘膜上的病灶区为减少,甚至病灶区域加大。总有效率为痊愈率与有效率之和。(2) 观察两组患者的不良反应,即皮疹、恶心、头晕,分析不良反应率。

1.4 统计学方法

采用SPSS 25.0软件分析数据,计量资料采用均数±标准差表示,组间比较采用t检验。计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表一:分析两组患者临床治疗效果(n)%

组别	例数 (n)	痊愈 (n)%	有效 (n)%	无效 (n)%	总有效率 (n)%
观察组	56	31 (55.36)	23 (41.07)	2 (3.57)	54 (96.43)
对照组	56	22 (39.29)	25 (44.64)	9 (16.07)	47 (83.93)
χ^2			1.21216		
P值			0.032		

表二:分析两组患者不良反应率(n)%

组别	例数 (n)	皮疹 (n)%	恶心 (n)%	头晕 (n)%	不良反应率 (n)%
观察组	56	1 (1.79)	1 (1.79)	2 (3.57)	4 (7.14)
对照组	56	3 (5.36)	4 (7.14)	4 (7.14)	11 (19.64)
χ^2			1.23214		
P值			0.036		

3 讨论

慢性萎缩性胃炎是临床上比较常见的消化系统疾病,其主要特点为胃黏膜变薄、胃黏膜上皮以及腺体发生萎缩,或是伴有肠腺化生、幽门腺化生等。患者在临床上主要有胀满、上腹隐痛、食欲不振、贫血、消瘦、嗝气等表现,不具有特异性。诱发慢性萎缩性胃炎的原因主要有:幽门螺杆菌感染,慢性萎缩性胃炎患者中,大约有60%至90%的患者在胃黏膜培养中可出现幽门螺杆菌,是发病的主要因素之一;饮食习惯也是诱发慢性萎缩性胃炎的原因之一,一般常见于饮酒、吸烟、食用刺激性食物人群;人体的免疫因素、遗传因素、体质因素等,也是诱发慢性萎缩性胃炎的常见原因^[2]。可以说慢性萎缩性胃炎是一种多因素导致的疾病,也是疾病癌病前的征兆。慢性萎缩性胃炎常见并发症有胃溃疡、贫血以及胃出血等,对患者的健康和生活影响极大,临床上主要通过胃镜检查、实验室检查以及病理检查等方法,与患者的临床症状表现结合,对患者病情展开综合诊断,以便保证诊断的准确性,从而为患者提供科学的治疗方案,提高临床治疗效果。

克拉霉素是大环内酯类抗生素,其抗菌谱与罗红霉素、红霉素相同,尤其对革兰阳性菌的作用效果较好。克拉霉素在胃酸环境下稳定性比较好,口服治疗效果更加,单次服用剂量为100mg时,患者体内药物浓度将在2h后达到峰值,而如果服用量达到1200mg,其峰值浓度可达到3.97 μ g/ml,能够快速分散至人体的各组织中,药物可经由尿液和粪便排出;该药物最为显著的优点是,即便是老年人、轻度肾功能不全者、轻度肝功能不全者也可以正常使用该药物,不需要调整使用量。使用克拉霉素可产生腹痛腹泻、恶心、头痛以及胃灼热等不良反应,停止用药后患者可自行恢复;部分患者可产生荨麻疹、药疹等过敏反应。因此,使用克拉霉素对慢性萎缩性胃炎实施治疗时,需谨慎用药。

阿莫西林是半合成性质的光谱抗生素,有很好的抗菌效果,其半衰期大约为61.3min,酸性环境下性质较为稳定,肠胃吸收率可达到90%,其杀菌性能和细胞膜穿透性能优于克拉霉素,是目前临床上治疗慢性萎缩性胃炎的常用药。阿莫西林是一种类白色或是白色结晶粉末,微苦,在乙醇溶液中几乎不溶解,在水中的溶解度也比较低,耐酸性,并且其作用不受食物影响。但是,阿莫西林会受到纤维影响,故而在使用该药物时需要注意不食用胡萝卜、燕麦等高纤维食物。阿莫西林对大肠埃希菌、沙门菌属、溶血性链球菌、肺炎链球菌以及革兰阳性球菌等有较好的抗菌作用,故而在治疗慢性萎缩性胃炎方面,阿莫西林的临床消炎效果更好。

果胶铋是一种非处方药物,是由果胶和铋组成的复合物,主要应用方向就是慢性胃炎的治疗,但值得注意的是,肾功能不全者以及孕妇不能使用。该药物通常在睡前或是餐前半小时使用,连续使用的时间不能超过7天,在服药期间不能与其他铋剂同时使用,并且不宜大量服用;如果在使用期间出现不良反应或是服用量较大,则需要立即就医^[3]。此外,在使用果胶铋时,需要咨询医生是否能够与正在服用的其他药物同时使用,并且不能与牛奶同时服用。慢性萎缩性胃炎患者在服用果胶铋后,会在其胃黏膜上形成保护膜,使胃黏膜的

(下转第108页)



其化学结构与异丙肾上腺素相似,但是其作用更加强大,能够对气道平滑肌的 β_2 受体产生刺激作用,增加细胞所含有的环磷酸含量,有效降低游离钙离子的浓度,从而使得平滑肌松弛,气管得到有效扩张,改善呼吸困难、胸闷等症状。另外,该药物还起到促进痰液排出的作用,从而达到去痰止咳平喘的治疗效果。沙丁氨醇服用后起效较快,能够快速起到缓解哮喘症状的作用,但是由于长效使用效果不佳,时间越长药物的治疗效果就会越低,原因主要是受到药物耐药性的影响,长期使用还会造成较多的不良反应,因此临床上需要和其他药物联合共同治疗。酮替芬能够有效预防哮喘发生,该药物能够阻碍机体的炎症反应,释放相应介质来减少气道的反应性,同时该药物能够对细胞膜产生作用,降低与哮喘相关激素的分泌,有效预防发生支气管痉挛。睡前服用有助于改善患儿的睡眠,从而进一步缓解临床症状。

本次研究结果显示,B组的生活质量、总有效率高于A组($P<0.05$)。B组呼吸功能指标优于A组($P<0.05$)。

(上接第 103 页)

毛细血管通透性减少,释放积液,减轻患者中耳负压,让咽鼓管生理功能尽快恢复,本研究通过对比单用氯霉素滴眼液与氯霉素滴眼液联合地塞米松治疗慢性中耳炎的应用效果,发现,联合用药组在本次研究中所取得总有效率数值 95.12% 高于单用组数值 80.49%,联合用药组在本次研究中所取得治疗后耳鸣、头痛、耳聋、眩晕、流脓评分数值低于单用组数值,根据结果表明,这两种药物联合应用相比于单用氯霉素滴眼液的价值更高,值得优先选用^[5]。

综上所述,氯霉素滴眼液联合地塞米松治疗慢性中耳炎的应用效果显著,能加快耳鸣、头痛、耳聋、眩晕、流脓等症状改善,提升治疗效果,氯霉素滴眼液联合地塞米松值得慢性中耳炎患者应用。

(上接第 104 页)

疗效分析[J].中国微生态学杂志,2015,27(11):1313-1315.

[5] 唐铭.阿奇霉素序贯治疗小儿支原体肺炎的临床效果[J].临床合理用药杂志,2018,11(23):71-72.

[6] 刘飞燕.阿奇霉素治疗支原体肺炎疗效观察[J].中国社区医

综上所述,沙丁氨醇联合酮替芬应用于小儿哮喘提高总有效率及生活质量,应用于临床有很高价值。

参考文献

[1] 李丽疆.不同雾化吸入治疗小儿哮喘的效果评价[J].中国现代药物应用,2017,06(11):267-268

[2] 李春梅.小儿哮喘应用不同雾化吸入治疗的疗效分析[J].中国实用医药,2016,06(14):89-90

[3] 陈伟.沙丁氨醇联合酮替芬治疗哮喘的临床疗效及对肺功能的影响[J].临床合理用药杂志,2016,29(30):77-78

[4] 肖国军,苗长富.沙丁氨醇钠片联合酮替芬混悬液治疗咳嗽变异性哮喘患儿的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2016,29(22):77-78

[5] Chen Wei. Clinical efficacy of salbutamol in the treatment of senile asthma and its effect on lung function [J]. Journal of clinical rational use of drugs-2016 / 29 (30): 77 / 78

参考文献

[1] 氧氟沙星联合地塞米松治疗中耳炎临床疗效观察[J].海南医学,2017,28(4):586-588.

[2] 李志强.鼓膜穿刺联合鼓室灌注地塞米松治疗分泌性中耳炎效果观察[J].临床合理用药杂志,2018,11(28):56-57.

[3] 蔡世平.鼓膜穿刺联合地塞米松鼓室注射治疗分泌性中耳炎的临床疗效[J].世界临床医学,2017,11(3):48-50.

[4] 陈海林,廖艳萍,黄辉.鼓室内注射盐酸氨基葡萄糖联合地塞米松治疗分泌性中耳炎的临床疗效观察[J].吉林医学,2017,38(11):91-92.

[5] 张明.氯霉素滴眼液联合地塞米松治疗慢性中耳炎的效果分析[J].现代诊断与治疗,2017,28(12):39-41.

师,2018,34(22):48-49.

[7] 叶旭芳.克拉霉素与阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎的临床效果及对症状体征评分的影响[J].中国当代医药,2017,24(14):115-117+121.

[8] 蔡薇.阿奇霉素序贯疗法对支原体肺炎患儿免疫球蛋白、细胞因子及预后的影响[J].吉林医学,2018,39(07):1295-1296.

活质量的目的,值得临床上进一步推广和使用。

参考文献

[1] 张远程.果胶铋与阿莫西林、克林霉素、奥美拉唑联合治疗慢性萎缩性胃炎患者的效果评价[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(26):60-61.

[2] 黄耘,黄璐,付雷一雄.阿莫西林+果胶铋治疗慢性萎缩性胃炎的效果评价[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(18):143+145.

[3] 谭学慧.果胶铋与阿莫西林、克拉霉素、奥美拉唑联合治疗慢性萎缩性胃炎患者的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(01):111+115.

(上接第 105 页)

上皮组织分泌出大量的黏液,从而提升胃黏膜的保护作用;同时,果胶铋具有抑制细菌的作用,能够促使胃黏膜快速愈合,有效缩短患者治疗时间,进而减轻痛苦。

本次临床探讨结果显示:观察组患者治疗总有效率明显高于对照组;观察组患者发生的不良反应明显低于对照组。

综上所述,慢性萎缩性胃炎对患者的正常生活产生不良影响,加之治疗时间较为漫长,容易影响患者的心情,进而对患者的生活质量和身体健康产生严重影响。使用阿莫西林联合果胶铋治疗慢性萎缩性胃炎可在临床上取得较好的效果,达到保证患者身体健康、优化生

(上接第 106 页)

和文拉法辛组出现的便秘患者多于艾司西酞普兰组和舍曲林组,组间差异均具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

舍曲林、文拉法辛、帕罗西汀、艾司西酞普兰应用于女性抑郁症的治疗都有一定的疗效,但却无法明确指出谁的作用更好,因为各有优缺点,临床上进行药物的选择只能根据患者的耐受性而进行,以最大限度地减少不良反应的发生。相比之下,四种抗抑郁药的不良反应的发生情况是有所差异的,临床上可以根据具体需要选择合适的抗抑郁药,从而提高临床疗效、避免患者难以耐受的不良反应。

参考文献

[1] 路淑淑,李文馨,张贝贝,李智强,靳英辉,侯宁.艾司西酞普兰与度洛西汀治疗抑郁症有效性与安全性的 Meta 分析[J].中国药房,2018,29(10):1395-1400.

[2] 汤淳.帕罗西汀联合小剂量齐拉西酮治疗女性抑郁症的效果[J].中国医药指南,2018,16(07):96.

[3] 张小彤.度洛西汀联合疏肝解郁胶囊治疗女性抑郁症伴头痛焦虑症状 30 例[J].中国卫生标准管理,2017,8(17):85-87.

[4] 徐兵,陈梅,李智,何效兵.米氮平片联合帕罗西汀片治疗女性重度抑郁症的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2017,33(03):213-215.

[5] 肖湘凌.几种抗抑郁症药物治疗女性抑郁症的效果与不良反应分析[J].中国当代医药,2016,23(32):127-129+132.