



胆汁反流性胃炎采用熊去氧胆酸联合莫沙比利治疗的观察

任 燕 (沐阳仁慈医院 江苏沐阳 223600)

摘要：目的 分析在治疗胆汁反流性胃炎疾病中应用熊去氧胆酸联合莫沙比利的临床效果。**方法** 利用随机数表法对我院在2018年7月-2019年8月收治的88例患者进行研究，单一组患者(n=44)采用莫沙比利治疗，联合组患者(n=44)采用熊去氧胆酸联合莫沙比利治疗，对比两组患者最终治疗结果。**结果** 联合组患者用药后总治疗有效率93.18%明显高于单一组患者用药后总治疗有效率77.27%， $P < 0.05$ 有统计学意义；联合组患者用药后不良反应发生概率6.82%低于单一组患者用药后不良反应发生概率25%， $P < 0.05$ 有统计学意义。**结论** 在治疗胆汁反流性胃炎疾病中应用熊去氧胆酸联合莫沙比利的临床效果显著，故值得在临床中广泛应用。

关键词：胆汁反流性胃炎；熊去氧胆酸；莫沙比利

中图分类号：R573.3 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2020) 05-015-02

胆汁反流性胃炎是当今临床一种常见的消化系统疾病，该疾病属于一种胃粘膜糜烂或出现慢性炎症的疾病。胆汁反流性胃炎疾病发病因素较多，该疾病会严重影响患者生活质量和正常工作。临床中，治疗胆汁反流性胃炎疾病的主要方法就是药物，治疗原则就是改善患者黏膜损伤^[1-2]。基于此，本文对我院在2018年7月-2019年8月收治的88例胆汁反流性胃炎疾病患者应用熊去氧胆酸联合莫沙比利治疗的临床效果进行详细研究，结果报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

利用随机数表法对我院在2018年7月-2019年8月收治的88例患者进行研究，每组患者均44人。单一组患者采用莫沙比利治疗，该组共有男性患者26人，女性患者18人，年龄范围在21-69岁之间，平均年龄为(47.69±2.72)岁；联合组患者采用熊去氧胆酸联合莫沙比利治疗，该组共有男性患者24人，女性患者20人，年龄范围在21-73岁之间，平均年龄为(48.35±2.55)岁。

注：本次研究排除合并恶性肿瘤疾病患者；排除患有精神障碍疾病患者，且所有患者在本院检查均确诊为胆汁反流性胃炎。所有患者已自愿签订知情同意书且本次实验已经通过我院伦理委员会认可。患者的一般资料组间对比无统计学意义($P > 0.05$)，有可比性。

1.2 方法

单一组患者采用莫沙比利治疗，患者口服莫沙比利(鲁南贝特制药有限公司；国药准字H19990317)治疗，用法用量：一次1片，一日3次，饭前服用。

联合组患者采用熊去氧胆酸联合莫沙比利治疗，莫沙比利与单一组相同，在此基础上口服熊去氧胆酸(Losan Pharma GmbH(德国)；国药准字H20181059)，用法用量：一次一粒(250mg)，一日一次。两组患者均治疗8周。

1.3 观察指标

对比两组患者最终治疗有效率，分为显效(患者恢复正常进食，且黏膜颜色变淡)、有效(患者恢复正常进食，且黏膜颜色为淡黄色)、无效(患者病情无变化甚至加重)，总有效率=显效率+有效率；对比两组患者用药后不良反应发生概率，包括患者出现溃疡、出血和食管狭窄。

1.4 数据处理

本次实验研究使用的统计学软件为SPSS20.0，其中使用($\bar{x} \pm s$)进行计量资料对比，结果用t检验；用[n(%)]

进行计数资料两组患者最终治疗有效率、用药后不良反应发生概率对比，结果用 χ^2 检验，如数据差异明显， $P < 0.05$ 说明统计学意义存在。

2 结果

2.1 两组患者最终治疗有效率对比

联合组患者用药后总治疗有效率93.18%明显高于单一组患者用药后总治疗有效率77.27%， $P < 0.05$ 有统计学意义，详见表1：

表1：对比两组患者最终治疗有效率[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
联合组	44	21 (47.73)	20 (45.45)	3 (6.82)	41 (93.18)
单一组	44	16 (36.36)	18 (40.91)	10 (22.73)	34 (77.27)
χ^2	-	-	-	-	4.4226
P	-	-	-	-	0.0354

2.2 两组患者用药后不良反应发生概率对比

联合组患者用药后不良反应发生概率6.82%低于单一组患者用药后不良反应发生概率25%， $P < 0.05$ 有统计学意义，详见表2：

表2：对比两组患者用药后不良反应发生概率[n(%)]

组别	例数	溃疡	出血	食管狭窄	总发生率
联合组	44	2 (4.55)	1 (2.27)	0 (0.00)	3 (6.82)
单一组	44	5 (11.36)	4 (9.09)	2 (4.55)	11 (25.00)
χ^2	-	-	-	-	5.4363
P	-	-	-	-	0.0197

3 讨论

胆汁反流性胃炎疾病主要是由于患者胃部反流进入胆汁而造成其出现呕吐、上腹胀痛以及饱胀等临床症状，属于当今一种常见的多发疾病，如若患者发病后没有得到及时治疗则会可能引发慢性萎缩性胃炎，甚至会导致患者出现胃溃疡，影响其正常生活^[3]。由于胆汁酸在酸环境会对机体食管黏膜造成极大损伤，且胆汁还存在一定的致癌作用，故患者发病后务必及时治疗。熊去氧胆酸能够对胆酸形成抑制性作用，同时降低胆酸对胃部黏膜的实际损伤程度。莫沙比利在当今临床中属于一种选择性5羟色胺受体激动剂，其能够刺激机体释放乙酰胆碱，增加胃肠道的动力，从而促使胃部排空，以此起到抑制胆汁反流的作用^[4-5]。

通过文本研究发现，联合组患者用药后总治疗有效率93.18%明显高于单一组患者用药后总治疗有效率77.27%，

(下转第17页)



(18.26±3.25) ng/L 和 (32.26±3.25) ng/L; 有统计学比较意义 ($t=6.3254$, 5.8476 , $P < 0.05$)。

3 讨论

缺铁性贫血指的是铁元素缺乏而形成的血红蛋白减少, 儿童为该病症的高发群体, 一旦患病, 多数患儿会表现出食欲下降、免疫功能降低等现象; 患儿身体发育及智力发育会受到严重负面影响, 一旦对该病症确诊, 应及时为其对症治疗, 避免对患儿生长发育形成严重影响, 应重视^[3]。

缺铁性贫血能形成逆转, 经治疗, 能完全治愈, 因该病症的产生与铁元素有着直接关联性, 在为患儿进行对症治疗时, 多选用补充铁剂及调节饮食方案, 饮食调节主要对患儿饮食方面进行控制及指导, 确保患儿每天铁元素摄入量, 对患儿缺乏的铁元素进行弥补, 还能提升患儿在食物中吸收血红素铁的能力, 确保患儿充分吸收相关微量元素, 提升患儿的免疫能力^[4]; 长期指导患儿形成正确饮食习惯, 能对患儿饮食结构进行调整, 避免缺铁性贫血再次产生^[5]; 补充铁剂指的是直接服用相关含铁药物, 将缺铁性贫血症状进行纠正, 患儿直接补充身体所需铁元素, 纠正患儿铁元素缺乏现象^[6]; 本研究通过对比常规剂量铁剂与小剂量铁剂对小儿缺铁性贫血患儿的运用效果, 发现, 观察组总有效率 95.65% 与对照组 91.30% 比较, 无统计学比较意义 ($P > 0.05$); 观察组不良反应发生率 8.70% 低于对照组 30.43%, 有统计学比较意义 ($P < 0.05$); 治疗前后, 两组白蛋白、血红蛋白水平比较, 组间无统计学比较意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 两组白蛋白、血红蛋白水平高于治疗前, 观察组治疗后女性和男性血清铁蛋白水平高于对照组, 有统计学比较意义 ($P < 0.05$); 通过

对比这两种治疗方案的对比结果, 表明, 在营养状况及治疗效果方面, 常规铁剂剂量与小剂量铁剂的治疗效果差异不大, 但是, 在不良反应方面, 常规铁剂剂量会造成恶心呕吐、腹泻、胃部疼痛等不良反应发生率提升, 而小剂量铁剂在达到治疗目的的基础上, 还能降低恶心呕吐、腹泻、胃部疼痛等不良反应发生率, 因此, 小剂量铁剂的运用价值更高, 值得选用^[7]。

综上所述, 小儿缺铁性贫血运用小剂量铁剂治疗效果显著, 与常规剂量铁剂比较, 疗效相差不大, 不良反应发生率更低, 小儿缺铁性贫血值得运用小剂量铁剂治疗方案。

参考文献

- [1] 罗碧云, 洗丹霞. 小剂量铁剂在小儿缺铁性贫血治疗中的效果分析[J]. 中国医药科学, 2018, 8(20): 46-49.
- [2] 李彩霞, 袁新华, 贾雯. 小剂量铁剂在小儿缺铁性贫血治疗上的临床效果[J]. 中国执业药师, 2018, 15(3): 54-56.
- [3] 梁少霞. 蛋白琥珀酸铁口服液治疗小儿缺铁性贫血的临床分析[J]. 北方药学, 2017, 14(01): 127-127.
- [4] 马艳丽. 用不同剂量的硫酸亚铁治疗小儿缺铁性贫血的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2017, 17(41): 76-76.
- [5] 吴炜林, 曹臻. 妊娠期铁缺乏和缺铁性贫血对母胎影响的研究进展[J]. 现代预防医学, 2016, 43(21): 3892-3895.
- [6] 黄健英, 李宏, 李昉明, 等. 广州番禺大石地区早产儿及足月儿在 0-2 岁发生营养性缺铁性贫血的状况调查[J]. 广东医学, 2016, 37(3): 418-421.
- [7] 旷满华, 杨青廷, 翦耀文, 等. 儿童缺铁性贫血与血铅水平关系的 Meta 分析[J]. 中华疾病控制杂志, 2016, 20(1): 79-83.

(上接第 14 页)

部感染、脑水肿等严重并发症^[3]。颅脑外伤和脑出血对于患者的生命安全都有着较大的威胁, 其临床上的治疗一般以手术为主, 然而手术治疗往往存在较高的不良事件发生率, 容易引发并发症甚至导致死亡, 治疗效果不够明显。

早期气管切开术是将气管清理后再插入导管, 可较好地改善通气效果, 并且对于气管的伤害极小。本次研究中, 对观察组患者实施了早期气管切开术治疗, 结果显示, 观察组的治疗总有效率显著高于对照组, 表明对颅脑外伤与脑出血患者实施早期气管切开术, 可为其创造一个较好的通气条件, 以便于后面的手术能够更加顺利地开展, 患者通气状况良好, 则各方面的临床症状也会得到较快、较好的改善, 从而治疗效果大幅提高。治疗效果的改善也使得观察组住院时间比对照组明显更短, 为患者减轻了经济压力。并且, 观察组的不

良事件发生率比对照组明显更低, 表明对颅脑外伤与脑出血患者实施早期气管切开术可为其提供良好的通气状态, 从而减少了不良事件发生的可能。

综上, 在颅脑外伤与脑出血患者救治中实施早期气管切开治疗有着较好的临床效果, 降低了不良事件发生率, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 赵文斌, 张银善, 张大春, 等. 早期气管切开术在颅脑外伤和脑出血治疗中的效果观察[J]. 医学信息, 2018, 31(18): 88-90.
- [2] 黄昌琴. 早期气管切开治疗 66 例有意识障碍颅脑外伤及脑出血患者的疗效分析[J]. 黑龙江医药, 2018, 031(006): 1305-1307.
- [3] 王小宁. 早期气管切开术对颅脑外伤与脑出血患者神经功能康复的影响[J]. 健康大视野, 2019, 000(006): 234-234.

(上接第 15 页)

$P < 0.05$ 有统计学意义; 联合组患者用药后不良反应发生概率 6.82% 低于单一组患者用药后不良反应发生概率 25%, $P < 0.05$ 有统计学意义。

综上所述, 在治疗胆汁反流性胃炎疾病中应用熊去氧胆酸联合莫沙比利的临床效果显著, 患者用药后不良反应发生概率较低, 故值得在临床中广泛应用。

参考文献

- [1] 胡晓乐. 熊去氧胆酸联合莫沙比利临床运用治疗胆汁

反流性胃炎分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(45): 37.

[2] 杜娟. 熊去氧胆酸联合莫沙比利对胆汁反流性胃炎的疗效分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(18): 64.

[3] 杨金华. 熊去氧胆酸联合莫沙比利对胆汁反流性胃炎的效果及不良反应分析[J]. 家庭医药, 2018, (11): 52.

[4] 张群柱. 熊去氧胆酸联合莫沙比利治疗胆汁反流性胃炎疗效观察[J]. 黑龙江医学, 2018, 42(5): 467, 470.

[5] 俞玲玲. 胆汁反流性胃炎熊去氧胆酸联合莫沙比利治疗分析[J]. 饮食保健, 2019, 6(16): 60-61.