

评价雷贝拉唑联合铝碳酸镁治疗胃食管反流病的临床疗效

滕志青

云南省西双版纳州景洪市第一人民医院 云南景洪 666300

〔摘要〕目的 分析胃食管返流患者选择雷贝拉唑与铝碳酸镁联合治疗的临床价值。方法 在 2018 年 1 月至 2019 年 1 月期间,选取本院就诊的 86 例胃食管反流病患者,通过双盲法分为 2 组,对照组予以雷贝拉唑治疗,观察组予以雷贝拉唑与铝碳酸镁治疗,并对两组临床效率与临床症状积分予以对比。结果 观察组临床效率 95.35%,比对照组的 79.07% 更高 ($P < 0.05$); 治疗后两组临床症状积分均比治疗前低,且观察组比对照组低 ($P < 0.05$)。结论 胃食管返流患者选择雷贝拉唑与铝碳酸镁联合治疗的临床价值显著,可改善患者的临床症状。

〔关键词〕胃食管反流病;雷贝拉唑;铝碳酸镁;治疗效果

〔中图分类号〕R571 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 09-052-02

胃食管返流病就是胃内容物返流到食管,引发酸性胃液对食管贲门位置持续刺激,导致烧心以及反酸等症状出现^[1]。最近几年,我国胃食管返流的发病率越来越高,此病极易反复发作,对患者的生活质量造成不利影响。临床主要治疗原则为抑酸或抗返流,使临床症状快速消失,对复发与并发症的出现有效预防。雷贝拉唑属于新型质子泵抑制剂,与奥美拉唑相比,其抑酸效果更强。铝碳酸镁可中和胃酸,对黏膜产生保护作用^[2]。现对胃食管返流患者选择雷贝拉唑与铝碳酸镁联合治疗的临床价值分析如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2018 年 1 月至 2019 年 1 月期间,选取本院就诊的 86 例胃食管反流病患者,通过双盲法分为 2 组,对照组 43 例患者中,有男 23 例,女 20 例,年龄 40-48 岁,平均年龄 (44.35 ± 4.65) 岁。观察组 43 例患者中,有男 24 例,女 19 例,年龄 41-49 岁,平均年龄 (45.36 ± 4.74) 岁。统计两组性别等数据没有显著不同 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用雷贝拉唑(生产企业:双鹤药业(海南)有限责任公司,批准文号:国药准字 H20110160) 治疗,每次 10mg 于早餐与晚餐后半小时口服,每天两次,持续治疗 1 个月。观察组实施雷贝拉唑联合铝碳酸镁治疗,雷贝拉唑的服用方法与对照组相同,在餐后 2 小时选择铝碳酸镁(生产企业:江苏万高药业股份有限公司,批准文号:国药准字 H20067319) 1g 口服,每天两次,持续治疗 1 个月。

1.3 评定标准^[3]

(1) 临床效率:胸骨后疼痛以及烧心等症状显著改善,胃镜下食管炎明显改善表示显效;临床症状减轻,但存在反复发作,胃镜下食管炎有一定好转表示有效;临床症状与胃镜下食管炎都没有缓解,甚至有恶化表现表示无效;(2) 临床症状积分:对嗝气、呼吸苦难以及胸骨后疼痛症状进行记分,显著症状,对日常生活有明显影响记 3 分,显著症状,但对日常生活没有影响记 2 分,症状轻微记 1 分,没有症状记 0 分。

1.4 统计学分析

根据软件 SPSS21.0 处理数据,计数资料(如临床效率)与计量资料(如临床症状积分)予以(%)、($\bar{x} \pm s$)表示,检验选择 χ^2 、t, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 临床效率

观察组临床效率 95.35%,比对照组的 79.07% 更高 ($P < 0.05$)。如下表 1:

表 1: 临床效率 [n (%)]

分组	例数	显效	有效	无效	合计
对照组	43	25 (58.14)	16 (37.21)	2 (4.65)	41 (95.35)
观察组	43	20 (46.51)	14 (32.56)	9 (20.93)	34 (79.07)*

注: * 与对照组对比, $\chi^2=5.1079$, $P=0.0238$ 。

2.2 临床症状积分

治疗后两组临床症状积分均比治疗前低,且观察组比对照组更低 ($P < 0.05$)。如下表 2:

表 2: 临床症状积分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	治疗前	治疗后
对照组	43	9.16 ± 1.35	4.56 ± 1.15
观察组	43	9.37 ± 3.17	2.86 ± 0.13
t 值	-	0.3997	9.6323
P 值	-	0.6904	0.0000

3 讨论

胃食管反流病是一种常见的消化系统疾病,最近几年的发病率越来越高。一般认为胃食管反流病是因为返流频率与返流量加大,返流时间长,大于食管自身生理性清除能力,引发食管下段黏膜较长时间和酸性反流物接触,导致黏膜受到破坏,进而出现炎症,如果食管括约肌张力降低,反流物还会流至气管或肺部,导致此处出现炎症性变化^[4]。所以,临床需对返流有效抑制,排空反流物,防止食管长期和酸性反流物接触,对胃酸有效抑制,与胆酸结合,使胆汁有效清除,对食管与胃黏膜进行保护,促使炎症消失,加快黏膜修复,就需要对病情发展有效控制,加快疾病的快速康复。

雷贝拉唑为胃酸分泌有显著的抑制效果,在壁细胞胃酸分泌终末步骤中的 H^+-K^+-ATP 酶发挥作用,促使壁细胞长期失去活性,降低胃酸量,使临床症状显著减轻,对食管与胃黏膜有保护作用,且作用时间较长。铝碳酸镁就是借助和盐酸相遇成量性比例自身分离,产生层状网络结构将受损黏膜层替代,产生碳酸氢盐的储池,对胃黏膜有保护作用,还可以结合胆酸,将溶血卵磷脂有效吸收,使胆汁有效吸附,对 PG 生成有效刺激,还可以对胃蛋白酶活性有效抑制,抗酸效果显著,使临床症状有效减轻,全面促进病灶的康复。两种药物结合使胃酸 PH 值有效降低,改善临床症状,且不良反应较少^[5]。本研究显示:观察组临床效率 95.35%,比对照组的 79.07% 更高;治疗后两组临床症状积分均比治疗前低,且观察组比对照组低,与相关研究相近。

总之,胃食管返流患者选择雷贝拉唑与铝碳酸镁联合治疗, (下转第 56 页)

作者简介:滕志青(1974 年 1 月-),籍贯:勐腊,民族:基诺族,职称:副主任医师,学历:本科,主要从事:消化内科门诊工作。

该药物也有利于保护胃黏膜，降低各类因素对胃黏膜的刺激，从而促进病灶愈合，达到止血的作用效果。该药物对胃酸以及胃蛋白酶的抑制作用约为雷尼替丁的 8 倍，作用效果持久。硫糖铝属于胃黏膜保护剂，该药物可在胃黏膜表面形成保护膜，避免胃蛋白酶以及胃酸对胃黏膜造成的破坏，联合使用硫糖铝以及法莫替丁有利于发挥协同作用，加快病情康复^[5]。在此次研究中观察组患者经治疗后 49 例治疗效果理想，总有效率达到 98.0%，显著高于对照组。对比各项症状的改善时间，结果显示观察组反酸暖气改善时间为 (3.2±0.7) d、腹痛改善时间为 (1.6±0.3) d、黑便改善时间为 (1.4±0.6) d，均显著短于对照组。证明该种用药方案对急性胃炎具有显著疗效。

综上所述，使用法莫替丁以及硫糖铝为急性胃炎患者进行治疗不仅有助于提高治疗效果，而且也有利于缩短治疗时间，促进

患者康复，帮助患者尽快解除患病痛苦，促使其尽快恢复正常生活，应用价值显著。

[参考资料]

- [1] 宋爱冰. 40 例硫糖铝联合法莫替丁治疗急性胃炎的临床疗效分析[J]. 心理医生, 2018, 24(4):59-60.
- [2] 田丽秋. 法莫替丁联合硫糖铝治疗急性胃炎的临床效果分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(6):22-23.
- [3] 邱忠莲. 法莫替丁联合硫糖铝治疗急性胃炎的临床疗效及安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(33):60-61.
- [4] 莎比亚·沙吾提. 硫糖铝联合法莫替丁治疗急性胃炎的临床效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(05):36-37.
- [5] 张维静. 联合应用硫糖铝及法莫替丁治疗急性胃炎疗效[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(86):122.

(上接第 50 页)

[参考文献]

- [1] 叶凌, 蒋愉, 李建敏, 宁静. 微酸性次氯酸电解水漱口液与碘伏漱口液治疗牙龈炎的效果比较[J]. 全科护理, 2020, 18(17):2098-2099.
- [2] 张天栋. 康复新液对固定正畸早期牙龈炎患者的临床疗效及其对并发症的发生与牙周病学指标改善的影响[J]. 抗感染药学, 2020, 17(05):771-773+776.

- [3] 衣战赢, 段少宇. 金梳洁龈含漱液对错(牙合)畸形矫治中牙龈炎疗效及龈沟液 sICAM-1、IL-1β、PGE₂ 变化的影响[J]. 中国美容医学, 2020, 29(04):130-132.
- [4] 陆剑, 张一兵. 牙周非手术治疗对妊娠期龈沟液细胞因子和唾液嗜嗜粒蛋白 A 的影响[J]. 临床口腔医学杂志, 2020, 36(02):88-91.
- [5] 曹艳春. 西吡氯铵含漱液联合牙痛宁滴丸治疗正畸早期牙龈炎临床效果分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2020, 7(05):39+44.

(上接第 51 页)

不良反应来提升患儿治疗的配合度。

总而言之，小儿复方氨基酸注射液治疗小儿秋季腹泻可以有效提升治疗疗效，改善腹泻效果更为迅速，整体状况更好。同时其治疗成本低，在各人群中都适宜广泛使用，患者接受度好。

[参考文献]

- [1] 马宁. 小儿复方氨基酸注射液治疗小儿秋季腹泻疗效分析

- [J]. 中国保健营养, 2020, 30(2):343.
- [2] 赵雪姣. 小儿复方氨基酸注射液治疗小儿秋季腹泻的临床效果观察[J]. 母婴世界, 2020, (17):125.
- [3] 江锡娟. 小儿复方氨基酸注射液治疗小儿秋季腹泻的效果研究[J]. 医药前沿, 2018, 8(22):165.
- [4] 马雪梅, 付建琴, 王可可. 小儿复方氨基酸对小儿秋季腹泻的疗效及护理[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(29):129-131.

(上接第 52 页)

可使患者的临床症状明显减轻，提高治疗效果。

[参考文献]

- [1] 张宇, 牛雪花. 埃索美拉唑联合铝碳酸镁治疗胃食管反流性疾病探讨[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(19):120-121, 124.
- [2] 卢劲瑜, 陈妙, 邱荣金. 铝碳酸镁咀嚼片联合奥美拉唑治疗胃食管反流病的效果[J]. 中外医学研究, 2019, 17(31):133-134.

- [3] 热依拉·加帕尔. 雷贝拉唑联合铝碳酸镁治疗胃食管返流病临床研究[J]. 临床检验杂志(电子版), 2019, 8(2):89.
- [4] 杨鑫. 中药联合兰索拉唑、莫沙必利和铝碳酸镁治疗胃食管反流病的疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(27):214, 216.
- [5] 刘复平. 铝碳酸镁联合奥美拉唑治疗胃食管反流性咽喉炎的效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(2):57-58.

(上接第 53 页)

果如麻醉阻滞起效及运动阻滞起效的持续时间均长于对照组，且麻醉阻滞恢复及运动阻滞恢复的时间短于对照组，差异 P<0.05。同时，观察组发生不良反应的产妇占比仅为 1.67%，低于对照组，且差异 P<0.05。由此证明，罗哌卡因的麻醉效果显著，能在剖宫产手术腰硬联合麻醉中发挥积极作用，保证手术顺利进行的同时，降低产妇不良反应的发生几率，值得应用。

[参考文献]

- [1] 方洁, 吕志峰, 朱建坡. 低浓度罗哌卡因复合芬太尼腰-硬联合麻醉在剖宫产手术中的应用[J]. 临床心身疾病杂志,

- 2019, 25(3):145-147.
- [2] 方德东. 罗哌卡因与布比卡因在剖宫产手术腰-硬联合麻醉中效果[J]. 心理医生, 2017, 23(20):90-91.
- [3] 李荣花. 罗哌卡因与布比卡因在剖宫产术腰-硬联合麻醉中的应用效果比较[J]. 河南医学研究, 2018, 27(21):3931-3932.
- [4] 顾燕. 剖宫产麻醉中应用罗哌卡因与布比卡因的效果与血流动力学观察[J]. 医药前沿, 2018, 8(33):152-153.
- [5] 王俊, 崔立民, 关传友. 罗哌卡因与布比卡因用于剖宫产手术腰-硬联合麻醉的临床效果比较[J]. 中国保健营养, 2018, 28(27):243.

(上接第 54 页)

民族民间医药, 2020, 29(13): 88-89.

- [2] 殷贝, 李佑生, 陈玲玲, 等. 半夏泻心方在消化系统疾病中的应用及疗效机制研究进展[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(2): 292-293.

- [3] 李小梅, 李雯. 连朴饮合半夏泻心汤加减治疗脾胃湿热证

- 慢性浅表性胃炎疗效及对血清 SOD 的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(1): 54-55.
- [4] 孟红艳, 马宏博, 张光波, 等. 中医药治疗慢性浅表性胃炎辨证用药规律分析[J]. 中国医药导报, 2016, 13(7): 84-86.
- [5] 房静远, 杜奕奇, 刘文忠, 等. 中国慢性胃炎共识意见(2017 年, 上海)[J]. 中华消化杂志, 2017, 37(11): 721-722.