

慢性浅表性胃炎给予多潘立酮和雷尼替丁治疗的临床研究

刘瑞花

河北省唐山市路南区稻地中心卫生院 063000

【摘要】目的 探讨慢性浅表性胃炎给予多潘立酮和雷尼替丁治疗的临床效果。**方法** 本研究回顾分析我院门诊 2019 年 1 月至 2020 年 1 月期间收治 100 例慢性浅表性胃炎患者的临床资料,按照不同的药物治疗方案分为对照组(50 例,雷尼替丁治疗)和实验组(50 例,多潘立酮联合雷尼替丁治疗),对比两组临床治疗效果。**结果** 实验组治疗有效率为 96.0%,显著高于对照组的 84.0%,两组差异明显($P < 0.05$)。实验组不良反应发生率为 6.0%,显著低于对照组的 12.0%,两组差异明显($P < 0.05$)。**结论** 慢性浅表性胃炎患者接受多潘立酮联合雷尼替丁治疗,整体有效性较高,且治疗后无明显的不良反应问题,因而推广应用价值较高。

【关键词】慢性浅表性胃炎;多潘立酮;雷尼替丁

【中图分类号】R573.3 **【文献标识码】**A **【文章编号】**2095-7165(2020)09-054-02

慢性浅表性胃炎指的是胃黏膜部位发生的慢性浅表性炎症疾病,也是一种发生率较高的临床常见病,诱发该疾病的主要原因在于患者自身免疫系统紊乱、非甾体抗炎药物不合理应用以及幽门螺杆菌感染等,患者发病后常会出现呕吐、恶心、反酸、嗝气、无规律性腹痛等临床表现。雷尼替丁和多潘立酮均为临床常用的慢性浅表性胃炎治疗药物,但单一药物治疗后无法获得最为理想的效果,且存在一定的复发风险。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本研究回顾分析我院门诊 2019 年 1 月至 2020 年 1 月期间收治 100 例慢性浅表性胃炎患者的临床资料,男 56 例,女 44 例,年龄 18-67 岁,平均(46.3±10.6)岁,全部观察对象均存在不同程度的消化不良、疼痛等典型表现,且内镜检查确诊为慢性浅表性胃炎,符合相关诊断标准。所有观察对象均无心、肝、肾等脏器功能障碍疾病以及其他全身性疾病、无消化系统或是溃疡等占位性器质性疾病、无内分泌系统疾病,同时,排除 2 年内有内抗酸药物或是胃动力药物治疗史患者以及哺乳期、妊娠期女性。按照不同的药物治疗方案分为对照组和实验组,其中,对照组 50 例,男 28 例,女 22 例,平均年龄(45.2±11.4)岁,实验组 50 例,男 28 例,女 22 例,平均年龄(47.1±11.1)岁,由此可见,两组数据差异对比无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组观察对象接受 150mg 雷尼替丁(生产商:江西汇仁药业股份有限公司,批准文号:国药准字 H36021340,规格:150mg/粒)治疗,每天 2 次,早餐前 30min 及睡前分两次给药。

实验组观察对象接受多潘立酮联合雷尼替丁治疗,其中,雷尼替丁治疗方法同对照组,口服 10mg 多潘立酮(生产商:西安杨森制药有限公司,批准文号:国药准字 H10910003,规格:10mg/粒)治疗,每天 2 次,早餐前 30min 及睡前分两次给药,两组观察对象均接受 2 周治疗,治疗后接受 1 周随访。

1.3 观察指标

①临床治疗效果。显效为患者药物治疗后,慢性浅表性胃炎相关体征和临床症状完全消失,食欲水平恢复正常,胃镜检查黏膜水肿和充血症状完全消失,有效为患者药物治疗后,慢性浅表性胃炎相关体征和临床症状有所改善,食欲水平逐渐好转,胃镜检查黏膜水肿和充血症状有所改善,无效为患者药物治疗后,慢性浅表性胃炎相关体征和临床症状仍然较为严重,食欲水平仍然较差,胃镜检查黏膜水肿和充血症状仍然较为严重。②不良反应。对比分析两组患者临床治疗后,腹胀、轻微腹泻、血常规异常等不良反应症状发生情况。

1.4 统计学分析

通过 SPSS22.0 统计学软件对本研究所得数据加以处理分析,计数资料表示为率(%)表示,应用 χ^2 进行检验;计量资料表示为均数±s,应用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。若 < 0.05 则代表数据差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床治疗效果比较

实验组胃炎患者药物治疗有效率为 96.0%,显著高于对照组的 84.0%,两组患者临床治疗效果对比差异明显,存在统计学意义($P < 0.05$)。如表 1 所示。

表 1: 两组患者临床治疗效果比较 [n/%]

组别	例数(例)	显效	有效	无效	总有效率
实验组	50	40(80.0)	8(16.0)	2(4.0)	48(96.0)
对照组	50	30(60.0)	12(24.0)	8(16.0)	42(84.0)
T 值					4.680
P 值					0.031

2.2 两组患者不良反应情况比较

实验组胃炎患者治疗后不良反应发生率为 6.0%,显著低于对照组的 12.0%,两组患者不良反应发生情况对比差异明显,存在统计学意义($P < 0.05$)。如表 2 所示。

表 2: 两组患者不良反应情况比较 [n/%]

组别	例数(例)	腹胀	轻微腹泻	血常规异常	不良反应发生率
实验组	50	1(2.0)	2(4.0)	0(0.0)	3(6.0)
对照组	50	2(4.0)	3(6.0)	1(2.0)	6(12.0)
T 值					5.745
P 值					0.015

3 讨论

慢性浅表性胃炎是一种消化科临床常见胃肠疾病类型,内镜检查是该疾病的主要检查和诊断方法,患者发病早期通常无明显的临床症状,患者仅会出现呕吐、恶心、呃逆、嗝气、烧心、反酸、早饱、腹痛、上腹部不适等临床表现^[1]。多潘立酮作为一种多巴胺受体拮抗剂,是一种应用率较高的为动力药物,能够促进胃排空,增强胃肠蠕动能力,避免胃内容物反流,促进食管下段括约肌张力增强,因而整体治疗效果较为理想^[2-3]。雷尼替丁属于一种 H 受体阻断剂,能够有效抑制慢性浅表性胃炎的各项临床症状,且治疗后各类不良反应风险较低^[4-5]。

综上所述,慢性浅表性胃炎患者接受多潘立酮联合雷尼替丁治疗,整体有效性较高,且治疗后无明显的不良反应问题,因而推广应用价值较高。

【参考文献】

- [1] 刘闯. 中西医结合治疗慢性浅表性胃炎临床观察[J]. 中国 (下转第 56 页)

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] 赵雪皎. 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.