

# 探讨兰索拉唑联合胃苏颗粒治疗慢性胃炎的临床疗效和安全性分析

殷政国

陕西省安康市旬阳市棕溪镇隆家河社区卫生室 725711

**〔摘要〕**目的：分析在慢性胃炎患者中兰索拉唑、胃苏颗粒联合干预成效及在安全性方面评价。方法：罹患“慢性胃炎”的患者，为本文研究对象，根据需要分组后，具体组别为：对照组、实验组，参照原则为：随机抽签法，且 2 组患者总病例数为 86，入院开始时间、结束时间为 2021 年 1 月、2023 年 4 月；在治疗阶段，单纯兰索拉唑药物提供予对照组，在此同时取胃苏颗粒联合应用为实验组提供，且各组中收纳慢性胃炎患者 43 例，对比最终效果。结果：（1）关于总有效率，兰索拉唑治疗数据为 81.40%（35/43），联合用药（兰索拉唑+胃苏颗粒）数据为 95.35%（41/43），对比发现，后者较前者表现高，实验组慢性胃炎患者具备优势， $P < 0.05$ ；（2）药物不良反应发生率方面，组间差异可比，且实验组（4.65%，2/43）VS 对照组（20.93%，9/43），数据表现更低， $P < 0.05$ 。结论：临床治疗过程中，在疾病症状缓解，提高总有效率，预防慢性胃炎患者药物不良反应，降低发生率方面，兰索拉唑、胃苏颗粒效果明显，且在联合应用时处于最佳状态，值得推行、使用。

**〔关键词〕**慢性胃炎患者；总有效率；药物不良反应；兰索拉唑；胃苏颗粒

**〔中图分类号〕**R571 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165（2024）12-003-02

消化科疾病领域中，慢性胃炎有较强代表性，属于胃黏膜炎症性病变<sup>[1]</sup>；从诱发机制来看，此类疾病关联指标复杂，有：免疫缺陷、化学因素（烟草刺激、药物刺激），物理因素（长期饮用浓茶、烈酒、咖啡），幽门螺杆菌感染，精神压力，饮食不规律等，临床发作后，其持续时间长，周期反复性强，进展阶段还会明显增加患者胃癌诱发风险，进而严重威胁患者生命安全<sup>[2]</sup>。基于此，本文将参考 86 例收治于我院慢性胃炎患者分析，探究兰索拉唑、胃苏颗粒治疗效果，现作如下论述。

## 1 背景和方法

### 1.1 背景信息

本次研究中，抽取患者 86 例，在各项检查后发现，以上患者临床指征与“慢性胃炎”诊断标准符合，且在 2021 年 1 月至 2023 年 4 月入院，而后分组，参照依据为：随机抽签法，组别为：43 例对照组、43 例实验组，资料如下。对照组：女患者人数、男患者人数中，占比情况为 20:23，年龄抽取时，下限、上限值为 26 岁、73 岁，平均值计算后为（49.55±2.18）岁；实验组：女患者人数、男患者人数中，占比情况为 19:24，年龄抽取时，下限、上限值为 28 岁、70 岁，平均值计算后为（49.09±2.35）岁。上述背景资料（性别占比、年龄抽取值）可比， $P > 0.05$ 。

### 1.2 治疗方法

对照组：治疗药物为兰索拉唑，具体剂量为：1 次/日，2 片/次，经口服途径给药，服用周期：14 天；药学分析为：兰索拉唑，规格：15mg，生产厂家：成都倍特药业有限公司，批准文号：国药准字 H20083088；

实验组：治疗药物为兰索拉唑+胃苏颗粒，具体包括：（1）兰索拉唑，1 次/日，2 片/次，经口服途径给药；（2）胃苏颗粒，3 次/日，1 袋/次，温水搅拌至全溶后，经口服途径给药；药学分析如下：兰索拉唑，同对照组一致；胃苏颗粒，批准文号：国药准字 Z10950007，规格：每袋装 5g（无蔗糖），生产厂家：扬子江药业集团江苏制药股份有限公司。

### 1.3 评定内容

（1）比较慢性胃炎患者治疗效果：显著有效、好转、无效；（2）比较药物不良反应发生率：恶心呕吐、腹泻、口干、皮疹。

### 1.4 数据分析

计数资料整理后，用（%）代表，在慢性胃炎患者中，其治疗有效率，药物不良反应（恶心呕吐、腹泻、口干、皮疹）发生率检验时，用卡方进行，全部数据均在软件 SPSS25.0 下完成分析， $P < 0.05$ 。

## 2 研究结果

### 2.1 治疗效果

对实验组抽取慢性胃炎患者测定后，在总有效率方面较对照组表现更高， $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 对照组、实验组治疗效果（%）

组别	显著有效	好转	无效	总有效率（%）
对照组（n=43 例）	17（39.53）	18（41.86）	8（18.60）	35（81.40）
实验组（n=43 例）	21（48.84）	20（46.51）	2（4.65）	41（95.35）
$\chi^2$				4.07
P				0.04

### 2.2 药物不良反应

关于药物不良反应发生率，和对照组相比，实验组数据更低， $P < 0.05$ 。如表 2。

## 3 讨论

慢性胃炎，属常见疾病，可在各年龄段发作；就此类患者来说，腹部不适、食欲减退、疼痛为主要症状，此外，其伴随症状有：反酸、恶心呕吐、嗝气、呕血、贫血等，绵长病程中，在患者消化功能、生活质量方面影响严重<sup>[3]</sup>。

从本次结果来看, 指标显示: (1) 关于总有效率, 单用兰索拉唑治疗、兰索拉唑 + 胃苏颗粒治疗后, 实验组慢性胃炎患者 (95.35%, 41/43) VS 对照组慢性胃炎患者 (81.40%, 35/43), 数据表现高,  $P < 0.05$ ; (2) 药物不良反应发生率中, 比较对照组 (20.93%, 9/43)、实验组数据 (4.65%, 2/43), 后者居更低水平,  $P < 0.05$ 。表明, 联合用药 (兰索拉唑 + 胃苏颗粒) 有重要意义; 探析原因得出: 对于慢性胃炎患者, 在临床治疗时, 兰索拉唑, 为苯并咪唑类化合物, 能够在机体胃黏膜处发挥直接性作用, 对胃酸分泌的抑制性较好, 且有较强抗菌、抗炎作用, 但是长时间服用极易导致患者出现耐药性, 且有诸多不良反应<sup>[4]</sup>。而胃苏颗粒, 属于中成药, 功效在于: 和胃止痛、理气消胀, 在胃液酸度方面调节作用较好, 能够抑制机体胃蛋白酶活性, 减少溃疡面积, 同时, 该类药物中包含紫苏梗作用为: 理气宽中, 香附、香橼疏肝理气, 陈皮理气健脾、调中燥湿, 口服后, 能够有效调节患者脏腑功能, 联合兰索拉唑应用时, 其协同作用好, 对患者疾病症状改善较好, 能够提高其预后水平<sup>[5]</sup>。

表 2 对照组、实验组药物不良反应情况 (%)

组别	恶心呕吐	腹泻	口干	皮疹	总计 (%)
对照组 (n=43 例)	2 (4.65)	2 (4.65)	2 (4.65)	3 (6.98)	9 (20.93)
实验组 (n=43 例)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.33)	1 (2.33)	2 (4.65)
$\chi^2$					5.11
P					0.02

(上接第 1 页)

过敏性眼表疾病在临床较为常见, 但是由于对该病临床症状的不明确, 造成许多患者不能在发病初期及时进行治疗, 一方面增加了患者的痛苦, 另一方面增加了后期治疗难度, 因而掌握过敏性眼表疾病的临床特点对于该病的及时诊断、治疗以及预后评价均有重要作用。

本次研究中以我院收治的过敏性眼表疾病患者为研究对象, 过敏性眼表疾病患者存在着相关过敏性疾病史, 在临床症状表现方面具有多样性特点, 其中结膜充血、眼部红肿以及眼部瘙痒等症状表现较为常见, 少部分患者存在眼部异物感以及流泪等症状表现。尘土、花粉以及尘螨属于常见的过敏原, 上述症状以及过敏原等都是进行临床诊断以及治疗的基础。对于确诊的过敏性眼表疾病需要快速的进行治疗, 基础治疗就是帮助患者避免过敏原, 同时做好眼部卫生以及眼部保护工作, 进而采用不同的药物对患者实施治疗, 其中

(上接第 2 页)

在对膀胱癌患者进行经尿道膀胱肿瘤切除术治疗时, 膀胱穿孔是发生率较高的一种严重并发症, 因此在术中操作时应加强膀胱穿孔的预防工作。因为膀胱黏膜皱襞过于充盈而变薄、消失, 尤其是女性患者, 发生穿孔的几率非常高, 因此在进行膀胱灌注时, 不能过于充盈, 充盈量大约为 150ml。除此之外还应合理调整切割电流强度, 在对基底部等组织进行切除时, 电流应合理, 手术操作均是在电视影像成像系统内开展的, 因此在开展下一步操作时手术视野应保证清晰。在对多发肿瘤进行处理时, 首先应对膀胱颈部肿瘤进行处理, 然后再对两侧壁肿瘤进行处理; 首先应对小肿瘤进行切除, 然后在在大肿瘤进行切除。

总之, 经尿道膀胱肿瘤切除术治疗膀胱癌能取得比较理想

总而言之, 慢性胃炎患者治疗时, 兰索拉唑、胃苏颗粒效果确切; 其一, 表现在减轻疾病症状, 提高总有效率方面, 其二, 表现在降低患者不良反应发生率方面, 具备较高安全价值, 推广意义显著。

[参考文献]

[1] 刘铁刚. 胃苏颗粒联合雷贝拉唑钠肠溶片治疗慢性胃炎的临床疗效和安全性 [J]. 当代医学, 2022, 28(06):66-69.  
 [2] 曹长芹. 兰索拉唑联合胃苏颗粒治疗慢性胃炎的效果 [J]. 中国社区医师, 2022, 38(01):78-80.  
 [3] 倪洋. 奥美拉唑联合胃苏颗粒治疗慢性胃炎的疗效及对患者生活质量的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(18):10-12.  
 [4] 颜艳, 摆斌, 张磊. 胃苏颗粒辅助兰索拉唑三联疗法在幽门螺杆菌阳性慢性胃炎中应用价值探究 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2019, 24(08):902-905.  
 [5] 韩雪松. 兰索拉唑联合胃苏颗粒治疗慢性胃炎的临床疗效分析 [J]. 医药前沿, 2020, 10(30):55-57.

常用的就是抗组胺药物, 抗组胺药物能够将结膜以及眼睑的组胺 1 受体进行阻断, 并发挥较好的止痒作用<sup>[3]</sup>; 肥大细胞膜稳定剂可以对过敏性眼表疾病发挥预防以及维持治疗作用, 对于常见的慢性变态反应有较好的治疗效果, 糖皮质激素能够抗氧止痒, 非甾体激素抗炎药能够对环氧化酶合成发挥抑制, 具有止痛、抗炎以及止痒作用。

综上所述, 过敏性眼表疾病临床症状体征较多, 在明确诊断以及确定出过敏原后采用对症治疗, 可取的较好的治疗效果。

[参考文献]

[1] 涂宏刚. 过敏性眼表疾病的临床特点及诊治研究 [J]. 大家健康 (学术版), 2024, 18(06):104.  
 [2] 张士宏. 过敏性眼表疾病临床现状分析 [J]. 中国社区医师, 2023, 21(10):79-81.  
 [3] 祁姗姗, 罗班, 黄南. 眼表过敏性疾病过敏原特点分析 [J]. 中国医学创新, 2023, 13(24):136-138.

的效果, 而且疾病复发率低, 具有临床应用价值。

[参考文献]

[1] 雷普, 卜小斌, 高飞等. 经尿道钬激光膀胱肿瘤切除术和膀胱肿瘤电切术治疗表浅层膀胱癌的疗效比较 [J]. 现代泌尿外科杂志, 2024, 29(2):108-110.  
 [2] 平秦榕, 王剑松, 颜汝平等. 高危非肌层浸润性膀胱癌的治疗进展 [J]. 山东医药, 2023, 57(31):104-107.  
 [3] 程文, 徐锋, 刑潇潇等. 310 例膀胱癌综合治疗病例的临床分析 [J]. 医学研究生学报, 2023, 36(12):1282-1285.  
 [4] 许志斌, 王江平, 焦勇等. 经尿道钬激光切除与电切治疗浅表性膀胱癌的疗效对比 [J]. 川北医学院学报, 2024, 32(4):567-569.