

奥美拉唑联合克拉霉素治疗慢性胃炎的效果和对消化功能的影响评价

袁勇

(武汉市新洲区阳逻社区卫生服务中心 430415)

摘要:目的:评价与分析慢性胃炎采用奥美拉唑配合克拉霉素治疗的临床效果。方法:收取2018年2月到2019年2月期间本院接诊的64例慢性胃炎患者开展研究,按照就诊顺序平均分成常规组(奥美拉唑)与观察组(奥美拉唑配合克拉霉素),对两组患者的临床效果实施对比分析。结果:观察组临床总有效率与常规组相比升高效果更具明显化,两组比较具统计学差异, $P < 0.05$;观察组不良反应较常规组显著低下, $P < 0.05$ 。结论:慢性胃炎采用奥美拉唑配合克拉霉素治疗效果确立,可减少不良反应,改善消化功能,是一种安全、有效的治疗方法。

关键词:慢性胃炎;奥美拉唑;克拉霉素;消化功能;效果

慢性胃炎属于常见炎症性疾病,临床发病率较高,患者长期治疗的状态严重对其生活质量造成伤害,积极采取有效治疗是目前临床工作的重点。西药为临床常用的治疗慢性胃炎的方式,多以抗溃疡为主,但治疗后效果欠佳。有资料显示^[1],诱发慢性胃炎的原因是因为体内出现HP感染,因此,本院对32例慢性胃炎患者应用奥美拉唑配合克拉霉素治疗,结果发现患者临床疗效与安全性较优。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收取2018年2月到2019年2月期间本院接诊的64例慢性胃炎患者开展研究。纳入标准:经胃镜检查符合慢性胃炎的确诊标准;病程超过6个月;患者同意且知情。排除标准:药物使用有禁忌;心肝肾等脏器严重病变;遵医行为较差。按照就诊顺序平均分成常规组(奥美拉唑)与观察组(奥美拉唑配合克拉霉素),常规组男17例,女有15例;年龄在26-68岁之间,平均年龄(45.4±8.6)岁;病程1-8年,平均病程为(4.6±2.1)年;观察组男14例,女有18例;年龄在28-70岁之间,平均年龄(46.5±8.6)岁;病程1-8年,平均病程为(4.6±2.1)年。将两组患者所涉及的基本资料实施独立样本检测比较, $P > 0.05$,可采取对比。

1.2 方法

常规组:常规组使用奥美拉唑,予以患者口服20mg奥美拉唑(沈阳康芝制药有限公司生产,国药准字H10940270)治疗,1次/d。

观察组:观察组在常规组基础上采取奥美拉唑联合克拉霉素,奥美拉唑用药剂量与常规组相一致,另给予患者250mg克拉霉素(国药集团汕头金石制药有限公司,国药准字H19991164),2次/d,两组均连续治疗6周。

1.3 观察指标

①评价两组临床疗效。显效:治疗后,患者临床症状消失,经胃镜检查病灶清除,消化功能基本恢复正常;有效:治疗后,临床症状逐渐改善,经胃镜检查病灶清除率高达50%以上,消化功能有所改善;无效:未达以上指标^[2]。临床总有效率=显效率+有效率。

②对两组不良反应实施比较。包括皮疹、恶心、眩晕等。

1.4 统计学方法

通过SPSS21.0软件对相关数据进行统计分析,研究资料用均数±标准差表示,用t进行验证。临床疗效与不良反应用率表示,以 X^2 进行检验, $P < 0.05$ 表示两组对比具统计学意义。

2 结果

2.1 评价两组临床疗效

观察组治疗后,其临床总有效率与常规组比较提高效果明显,差异具统计学意义($P < 0.05$,见下表)。

评价两组临床疗效(n ; %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
常规组	32	15	10	7	78.13

观察组	32	20	11	1	96.88
X^2	--	--	--	--	5.1429
P	--	--	--	--	0.0233

2.2 对两组不良反应实施比较

观察组皮疹、恶心、眩晕分别有0例、1例、0例,不良反应率达到3.13%;常规组皮疹、恶心、眩晕分别有2例、2例、2例,不良反应率达到18.75%,可见,观察组不良反应率与常规组不良反应率比较下降效果显著, $X^2=4.0100$,具统计学差异($P < 0.05$)

3 讨论

慢性胃炎属于胃粘膜炎症多发病,常与十二指肠反流、营养因子不足有关。慢性胃炎发病后,常常出现嗝气、反流、腹痛等症状,时而轻时而重,反复发作,影响患者日常生活,该病病程较长,年龄无明显限制,治愈率较低。相关研究结果发现^[3],慢性胃炎发病多是幽门螺旋杆菌(HP)感染所致,但限于HP生物结构与寄居位置特殊,要想做到彻底清除并不是一件容易的事情。

奥美拉唑是质子泵抑制剂,对血脑的穿透性不强,具有脂溶性与弱碱性的特点,机体吸收后将血浆与蛋白相融合,积聚在酸性环境,从而作用在胃粘膜细胞的微管上,基于质子泵所处位置,经转化自身活性,并与质子泵有机结合,实现阻断胃酸的目的^[4]。但是奥美拉唑服用后患者可能出现呕吐、腹痛、皮疹等情况,长时间服用会出现萎缩性胃炎的嫌疑。克拉霉素属于抗生素类型,其代谢产物对肺炎球菌、厌氧球菌等具有较强的抗菌效果。近几年,在研发品种中,其对鸟分枝杆菌、鼠弓形体杀菌作用较为明显,通过阻滞蛋白质合成,产生抗菌效果,对百日咳杆菌等均有抑制作用,尤其是此药能够通过阻断HP蛋白合成进而抑制HP增殖,进而达到清除效果,且服用后能够稳定胃酸环境^[5]。

本次研究中,观察组临床有效率96.88%与常规组78.13%比较明显较高,且不良反应较少,充分证明奥美拉唑配合克拉霉素效果理想,安全性与可操作性较强。患者服用奥美拉唑后,提升了胃部的PH值,加强了克拉霉素的HP清除能力,因此,采取两种药物治疗时,HP清除效果更强,不良反应更少,安全性更高。

参考文献:

- [1]朴仁女,赵冬,阚亮等.奥美拉唑联合克拉霉素、阿莫西林对老年消化性溃疡患者胃泌素水平与外周血红细胞免疫功能的影响[J].现代生物医学进展,2017,7(08):119-122.
- [2]丁瑞富.奥美拉唑联合克拉霉素治疗慢性胃炎的疗效及不良反应[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(63):92+96.
- [3]张桂红.奥美拉唑联合克拉霉素、阿莫西林治疗老年消化性溃疡的分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,7(70):13808-13808.
- [4]边树东.奥美拉唑联合铝碳酸镁片治疗慢性消化性溃疡的效果分析[J].中国卫生标准管理,2017,8(24):84-85.
- [5]董瑛波.奥美拉唑联合克拉霉素治疗慢性胃炎的疗效及不良反应[J].北方药学,2019,16(06):188+204.