

消化内科慢性萎缩性胃炎的临床规范治疗效果分析

李忠彦

(内蒙古呼伦贝尔市扎赉诺尔区人民医院 内蒙古 呼伦贝尔 021410)

【摘要】目的探讨以(呋喃唑酮+左氧氟沙星+奥美拉唑与呋喃唑酮+左氧氟沙星+雷贝拉唑)作为对照。比较治疗总有效率、血浆 GAS 和 ET 浓度、HP 转阴和复发率。结论:加用药后,治疗组的总有效率、血浆 GAS、ET 含量显著高于对照组 ($2=11.977, P<0.05$); HP 的转阴比例为 74.0% (37/50); HP 的转阴比例为 90.0% (45/50); 术后追踪发现,在控制组中,5 名病人出现了复发,复发率为 10.0%(5/50),未见复发。与对照相比,HP 转阴的发生率显著高于对照组,且术后复发率降低,两组之间存在显著性差异 ($\chi^2=4.336$; 术后复发发生率为 5.263, 差异有统计学意义。结论左氧氟沙星与雷贝拉唑、呋喃唑酮结合治疗 COVIDS 的疗效。

【关键词】消化内科;慢性萎缩性胃炎;临床规范治疗;效果

Clinical standard treatment of chronic atrophic gastritis in gastroenterology department zhongyan Li

(People's Hospital of Jalainur District, Inner Mongolia Autonomous Region, Hulunbuir, Inner Mongolia, 021410)

[Abstract] Objective To explore the use of (furazolidone + levofloxacin + omeprazole and furazolidone + levofloxacin + rabeprazole) as control. The total response rate, plasma GAS and ET concentrations, HP negative conversion and recurrence rates were compared. Conclusion: The total effective rate, plasma GAS and ET contents in treatment group were significantly higher than those in control group ($2=11.977, P<0.05$). HP turned negative 74.0% (37/50); HP turned negative 90.0% (45/50); Postoperative follow-up found that in the control group, 5 patients had a recurrence rate of 10.0%(5/50) with no recurrence. Compared with the control group, the incidence of HP turning negative was significantly higher than the control group, and the postoperative recurrence rate was lower, there was a significant difference between the two groups ($\chi^2=4.336$; The incidence of postoperative recurrence was 5.263, and the difference was statistically significant. Conclusion The efficacy of levofloxacin combined with rabeprazole and furazolidone in the treatment of COVIDS.

[Key words] Gastroenterology; Chronic atrophic gastritis; Clinical standard treatment; The effect

慢性萎缩性胃炎是一种比较常见的消化系统疾病,它是由于粘膜受到各种因素的作用而产生的一种病理性的炎症病变。所以,彻底消灭幽门螺旋体,切断病原菌,对病人的胃部粘膜起到了很好的作用。目前,对慢性萎缩性胃炎的临床疗效没有一个统一的规范。本文以 2021 年 6~2021 年 5 月份在我院门诊就诊的 100 名慢性萎缩性胃炎病人为研究对象,以其临床标准疗效进行探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用简单随机的方法,将 100 名病人分为 2 组,其中男性 29 名,女性 21 名;年龄 58~80 岁,平均(67.3±4.7)。对照组 28 名男性,22 名女性;年龄 59~81,平均(66.8±4.8)。这项试验已经将有关病人的医疗记录信息转交给了伦理委员会,得到了他们的赞同,病人和他们的家人也表示了对这项试验的赞同;两个组的临床数据比较,均未见显著性 ($P>0.05$),与对照要求一致。

纳入条件:所有入选的病人都符合 COVIDS 的诊断标准,同时伴有恶心、上腹不适;没有服用其他会对人体产生不良反应的药物。**排除条件:**全部病人都是心血管、脑血管方面的;有内分泌方面的问题;病人有凝血功能障碍,药物过敏,精神疾病和其它消化疾病。

1.2 治疗方法

两组按不同的治疗方法进行,以 10 mg/d 的剂量服用 3 次/天的呋喃唑酮(国药准字 H36021616);左氧氟沙星(国家药品准字 H20000055),每次服用 0.2 克/次,2 次/天;

服用奥美拉唑(国家药品准字 H20094110),2 次/天,每次 20 mg,持续 2 个星期。

观察组:采用呋喃唑酮+左氧氟沙星+雷贝拉唑(中药准字 H20040715),每日 20 mg/次,2 次/d,呋喃唑酮与左氧氟沙星的使用剂量、使用方法与对照组相同,连续治疗 2 周后比较两组治疗效果。

1.3 评价标准

①评估两个组的疗效:如果病人在接受了药物的处理后,如果病人的临床症状和体征已经完全消失,并且胃镜下的粘膜没有急性发炎,并且胃粘膜有红色,说明有明显的疗效;与对照组比较,胃肠道的各项症状和体征均明显好转,胃镜结果以红色和白色为主;在没有明显的缓解或加重的情况下,如果没有明显的改善为无效,则以显效率和有效的总和为有效。

②应用 ELISA 方法测定其血浆 GAS、ET 含量,并观察其对 GAS、ET 的影响。

③将 HP 转阴(尿素酶检测和病理检测结果为阴性)与 HP 转阴进行对照,并追踪 2 个月后再进行复查。

1.4 统计方法

使用 SPSS19.0 统计软件进行统计,以平均偏差和标准差($\bar{x}\pm s$)来表达,并进行 t 检验,以 [n(%)]来表达,并进行 2 次试验, $P<0.05$ 为显著性差别。

2 结果

2.1 疗效情况

结果显示,各治疗组的总有效率为 96.0%(48/50),与

对照组 70.0%(35/50) 相比, 各指标之间存在明显的显著性差别 ($\chi^2=11.977, P<0.05$)。请见表 1。

表 1

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	38(76.0)	10(20.0)	2(4.0)	48(96.0)
对照组	50	24(48.0)	11(22.0)	15(30.0)	35(70.0)
χ^2 值					11.977
P 值					<0.05

2.2 血清 GAS 与 ET 水平

观察组在加药前后血浆 GAS 和 ET 浓度均与正常对照组相比, 没有显著性差异 ($P>0.05$), 观察组血浆 GAS 明显增高, ET 降低, 两者间有显著性 ($P<0.05$), 如图 2 所示。

表 2

组别	GAS		ET	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=50)	103.4 ± 11.5	182.6 ± 13.7	88.5 ± 7.6	61.2 ± 5.3
对照组 (n=50)	104.1 ± 11.7	145.9 ± 12.8	88.3 ± 7.9	73.4 ± 6.5

2.3 HP 转阴率及复发率

在 50 名对照组中, 37 名 HP 转阴, 74.0%(37/50); 在 50 名观察组中, 45 名病人 HP 转阴, 转阴率 90.0%(45/50); 术后追踪发现, 在对照组中, 5 名病人出现了复发, 复发率为 10.0%(5/50), 观察组未见复发。与对照相比, HP 转阴的发生率显著高于对照组, 且术后复发率降低, 两组之间存在显著性差异 ($\chi^2=4.336$; 术后复发发生率为 5.263, 差异有统计学意义)。

3 讨论

慢性萎缩性胃炎是一种常见的消化系统慢性炎症, 它的发病时间较长, 表现不明显, 有些病人可能没有任何征兆, 往往会被忽视, 导致病情严重恶化, 甚至出现恶性疾病。慢性萎缩性胃炎的病因还没有明确的病因, 主要与幽门螺杆菌感染、血管活性因子、免疫因素、饮食不当、感染、酗酒等因素有关。随着人民的物质生活水平和社会的发展, COVIDS 的患病率呈逐年增高的态势, 并逐渐出现了年轻化的倾向, 严重地威胁到了人民的生命和生存品质。

目前关于 COVIDS 的治疗方法还没有统一的认识, 三联治疗是以呋喃唑酮、左氧氟沙星和奥美拉唑为主。呋喃唑酮是一种具有广泛抗菌功效的硝基呋喃类药物, 具有一定的抗菌功效。左氧氟沙星是一种具有广泛的抗菌性的喹诺酮类药物, 对革兰氏阴性细菌具有良好的抑菌作用, 是一种常见的抗生素。奥美拉唑是一种可以通过小肠吸收的物质, 通过胃部粘膜粘附, 可以有效地阻止胃液的释放。三联治疗可以有效地减轻病人的症状, 但整体疗效却很差, 副作用也很大。

雷贝拉唑作为一种新一代的质子泵抑制剂, 其对 H⁺/

K⁺ ATP 酶的活性均有一定的抑制和抵抗。将雷贝拉唑与呋喃唑酮、左氧氟沙星等联合使用, 可以吸附在胃壁上, 减少胃中的酸性, 提高呋喃唑酮和左氧氟沙星的稳定性, 提高其广谱抗菌活性, 提高其清除幽门螺旋体的效果。另外, 雷贝拉唑可以帮助病人的胃肠组织恢复, 加快胃肠微循环, 调节血浆 GAS 和 ET 的水平, 减少炎症的发生, 延长病情, 提高病人的预后。

胃泌素 GAS 是消化道中一种重要的荷尔蒙, 它是胃窦和十二指肠上皮的 G 细胞所分泌, 具有促进胆汁和胰腺分泌的功能。慢性萎缩性胃炎是因为胃粘膜腺体萎缩, 所以 GAS 含量下降, 可以根据 GAS 值来判定病情的轻重。ET 可以促进血管的紧张和心血管的稳定性, 促进血管的收缩, 调整胃粘膜的血液循环, 使胃部的血液循环变得更加缓慢, 使胃部的血液循环更加困难。

所以, 在临床上, GAS 和 ET 是评价 COVIDS 病情的一个主要的参考。本试验使用了雷贝拉唑、呋喃唑酮和左氧氟沙星作为观察组, 其总的有效率为 96.0%, 张志宏的相关试验表明, 同一疗法的总有效率达到 98.6%, 与本文相似; 赵晶凤等人的试验表明, 在观察组病人接受了药物联合疗法, 试验的发现, 在治疗后, 观察组病人的 GAS 和 ET 浓度显著高于对照组, 其疗效与本文相似; 而有关的研究结果显示, 其转阴性的比例为 95.3%, 与本文的结果一致。

结语: 雷贝拉唑、呋喃唑酮、左氧氟沙星结合可明显改善慢性萎缩性胃炎患者其临床表现, 改善疗效。

参考文献:

- [1] 罗丹, 李亚可, 宋秀禹, 李志红. 基于逐步判别分析法探索症状变量对慢性萎缩性胃炎中医证候诊断的价值 [J]. 四川中医, 2021,39(10):60-63
- [2] 姚晓凤, 刘琳, 赵雅娟, 江振宇, 孟宪梅. 延伸护理对慢性萎缩性胃炎患者治疗依从性及生活质量的影响 [J]. 包头医学院学报, 2021,37(10):130-132
- [3] 赵美云, 刘会娟, 张海霞. 针对性心理干预在慢性萎缩性胃炎患者中的护理效果研究 [J]. 心理月刊, 2021,16(24):176-178
- [4] 邓鑫, 叶晖, 成虹, 王灼慧, 杨闪闪, 肖惠霞, 张学智. 六君子加减方治疗慢性萎缩性胃炎伴异型增生的临床观察 [J]. 中国中西医结合消化杂志, 2021,29(10):691-695
- [5] 邓璐璐, 牛桂芳, 冯彩霞, 刘少鹏. 加味逍遥散治疗肝郁脾虚型慢性萎缩性胃炎临床疗效观察 [J]. 中华中医药学刊, 2022,40(04):104-106
- [6] 郝海蓉, 任顺平, 吕国泰, 郭杰, 唐亚平, 晋宇清, 段水竹, 潘胜武. 慢性萎缩性胃炎伴胆汁反流患者胆汁反流对肠上皮化生的影响 [J]. 中华中医药杂志, 2021,36(10):6106-6109
- [7] 刁奎. 慢性萎缩性胃炎伴低级别上皮内瘤变中医证候学特点及相关细胞实验研究 [D]. 北京中医药大学, 2021
- [8] 白驢, 岳小娅, 雷雅淇, 黄晓华, 乔江涛, 王娜. 依卡倍特钠与常规四联疗法对幽门螺杆菌阳性慢性萎缩性胃炎患者的联合治疗效果 [J]. 慢性病学杂志, 2021,22(10):1501-1503
- [9] 危萃萍. 清热祛湿方加减联合西药治疗脾胃湿热型慢性萎缩性胃炎伴肠上皮化生患者的效果 [J]. 医疗装备, 2021,34(17):96-97