

奥美拉唑联合阿莫西林治疗慢性胃炎的疗效分析

陈欢欢

(荆州理工职业学院 湖北荆州 434000)

摘要：目的：治疗慢性胃炎，选择奥美拉唑联合阿莫西林进行治疗，分析其疗效。方法：从在某院治疗的慢性胃炎患者中随机抽取 80 例作为本次研究样本，抽样起始时间为 2021 年 2 月，抽样截止时间为 2023 年 6 月，所有样本均随机入组，即录入参照组、试验组，每组均有组例 40，前组给予奥美拉唑治疗，后组给予奥美拉唑联合阿莫西林治疗，围绕治疗效果、临床症状评分进行对比分析。结果：2 组患者经不同药物治疗后，试验组患者治疗效果明显高于参照组， $P < 0.05$ ，试验组患者临床症状评分明显低于参照组， $P < 0.05$ 。结论：慢性胃炎患者应用奥美拉唑联合阿莫西林治疗，能够较快改善患者临床症状，缓解患者痛苦，提高患者治疗效果。

关键词：慢性胃炎；奥美拉唑；阿莫西林；疗效

社会的发展，给人们饮食、生活等带来变化，导致患有慢性胃炎患者逐渐增多，该疾病属于常见性疾病，发病率较高，发病原因和人们无规律饮食、多食用刺激性食物，以及暴饮暴食等有较大关系，患者临床上伴有嗝气、呕吐、上腹不适、腹胀等，严重患者发生绞痛和呕血等临床症状，对患者日常生活造成较大影响，甚至能够诱发胃癌，影响患者生命安全，所以该疾病患者应积极治疗，临床中多采用药物干预，但是不同药物治疗效果不一^[1-2]。所以在 2021 年 2 月-2023 年 6 月之间，选择在某院治疗的慢性胃炎患者 80 例，进行分析奥美拉唑联合阿莫西林治疗慢性胃炎的疗效。具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

样本抽样开始于 2021 年 2 月，结束于 2023 年 6 月，样本来源均为在某院治疗的慢性胃炎患者，样本数量为 80 例，随机入组，即参照组 40 例、试验组 40 例。参照组：男性患者 22 例，女性患者 18 例，患者年龄最低限为 35 岁，最高限为 70 岁，患者年龄均值为 (48.24 ± 7.47) 岁；试验组：男性患者 21 例，女性患者 19 例，患者年龄最低限为 33 岁，最高限为 69 岁，患者年龄均值为 (48.33 ± 7.51) 岁；组间一般资料比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

入组条件：均为慢性胃炎患者；患者均伴有嗝气、呕吐、上腹不适、腹胀等临床症状；患者均可正常沟通无障碍；患者临床资料均完整无缺少；患者均了解本次研究内容并同意参与和签字。剔除条件：患者无法正常沟通；患者伴有心脑血管类疾病；患者免疫功能异常；患者长期酗酒；患者肝肾等功能异常；患者临床资料不完整；患者不同意参与研究；患者中途放弃治疗或者中途转院。

1.2 方法

参照组即奥美拉唑治疗，厂家为瑞典 AstraZeneca AB 分包装：阿斯利康制药有限公司，国药准字为 J20130093，规格为 20mg*7 片*2 板，患者早晚口服每次 20mg，共计 28 天。

试验组即奥美拉唑联合阿莫西林治疗，奥美拉唑和参照组相同，阿莫西林厂家为珠海联邦制药股份有限公司中山分公司，国药准字为 H44021351，规格为 0.25g*36 粒，患者早晚口服每次 0.25g，共计 28 天。

1.3 观察指标

(1) 对比分析组间患者治疗效果。患者经治疗后，临床症状无，胃部功能已恢复正常为治疗效果优秀；临床症状有改善，胃部功能逐渐恢复正常为治疗效果良好；临床症状未改善，胃部功能未恢复为治疗效果较差。治疗有效率为减去较差百分比和。

(2) 对比分析组间患者临床症状评分^[3-4]。统计患者嗝气、呕吐、上腹不适、腹胀临床症状恢复情况，分值范围 0-3 (分)，

即患者评估分值越高患者症状越明显。

1.4 统计学分析

SPSS19.0 系统对研究数据进行收录整理， $(\bar{x} \pm s)$ 及 (n) % 体现计量数据及计数数据，依次采用 t、 χ^2 实施核查； $P < 0.05$ 时，说明差异明显，统计学存在意义。

2 结果

2.1 分析组间患者治疗效果

经统计分析了解，治疗效果对比得知，试验组明显高于参照组， $P < 0.05$ ，表 1 为统计数据。

表 1. 组间患者治疗效果比较 $[(n) \%]$

组别	例数	优秀	良好	较差	有效率
参照组	40	19 (47.50)	13 (32.50)	8 (20.00)	32 (80.00)
试验组	40	27 (67.50)	12 (30.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
χ^2	-	-	-	-	6.1346
P	-	-	-	-	0.0132

2.2 分析组间患者临床症状评分

经统计分析了解，临床症状评分，治疗前，参照组、试验组无明显差异， $P > 0.05$ ；治疗后，试验组明显低于参照组， $P < 0.05$ ，表 2 为统计数据。

表 2. 组间患者临床症状评分比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	例数	嗝气		呕吐		上腹不适		腹胀	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组	40	2.62 ± 0.23	1.29 ± 0.22	2.55 ± 0.41	1.34 ± 0.29	2.88 ± 0.24	1.25 ± 0.17	2.94 ± 0.26	1.27 ± 0.27
		2.64 ± 0.29	0.77 ± 0.16	2.57 ± 0.25	0.89 ± 0.15	2.86 ± 0.41	0.59 ± 0.23	2.87 ± 0.31	0.66 ± 0.19
t	-	0.3417	12.0897	0.2634	8.7169	0.2662	14.5947	11.0942	211.6854
P	-	0.7335	0.0000	0.7929	0.0000	0.7907	0.0000	0.2772	0.0000

3 讨论

社会发展，人们饮食发生很大变化，饮食越来越丰富，同时人们生活规律欠佳，导致患有慢性胃炎疾病的患者增加，诱发该疾病因素较多，如幽门螺杆菌、暴饮暴食、X 线照射、胆道疾病等，造成患者胃黏膜发生损伤，导致患者伴有胀痛和呕吐等临床症状，对患者生活质量有较大影响，因此患者应积极治疗^[5-6]。

慢性胃炎患者多使用抗生素和抑制胃酸分泌以及保护胃黏膜药物进行治疗，奥美拉唑属于质子泵抑制剂的一种，能够抑制患者分泌胃酸，并且该药效时间较持久，所以在临床中被广

(下转第 69 页)

(上接第 63 页)

泛应用,临床中,幽门螺杆菌是诱发慢性胃炎的主要因素,因此抗感染治疗十分重要,而阿莫西林具有抗感染效果,同时能够对合成细菌细胞壁有抑制作用,所以具有较好杀菌效果,该药物在患者胃内 pH 值大于 4 时具有更好的杀菌效果,同时能够抑制幽门螺杆菌活性。临床中单一用药较多,但是治疗效果不理想,而奥美拉唑联合阿莫西林使用,能够提高治疗有效率,较快改善患者临床症状,主要原因是奥美拉唑属于脂溶性药物,具有弱碱性,所以可以对机体中胃黏膜壁细胞起到保护作用,进而抑制胃酸分泌,所以患者在口服 12 小时内能够减少患者胃酸症状,缓解患者腹胀、上腹不适等,而阿莫西林属于抗生素一种,是青霉素类,能够改善患者机体中酸碱平衡,因其杀菌能力较强,可以穿透细胞壁,利于细菌破裂溶解,导致死亡,改善患者机体中炎性反应,所以二者联合使用治疗效果最佳,能够提高药效,有效清除患者机体中幽门螺杆菌,利于机体中胃黏膜修复,改善临床症状^[7-8]。

研究证明,治疗前,试验组和参照组患者临床症状评分无明显差异, $P > 0.05$; 治疗后,试验组患者临床症状评分明显低于参照组, $P < 0.05$; 试验组患者治疗有效率明显高于参照组, $P < 0.05$; 即通过本研究发现,奥美拉唑联合阿莫西林治疗能够改善患者嗝气、呕吐、上腹不适、腹胀等临床症状,所以联合用药效果更好,治疗有效率更高,减少患者治疗时间,缓解患者痛苦,可以改善患者生活质量。

综上所述,奥美拉唑联合阿莫西林治疗慢性胃炎的疗效显著,具有临床推广意义。

参考文献:

[1] 王会. 阿莫西林克拉维酸钾联合奥美拉唑治疗慢性胃

炎的临床疗效的探讨[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(92):249.

[2] 杨琳琳. 奥美拉唑+甲硝唑分别联合克拉霉素与阿莫西林对慢性胃炎伴消化性溃疡患者 Hp 清除率的影响[J]. 罕少疾病杂志,2022,29(4):68-69,81.

[3] 郑祺祺. 慢性胃炎门诊患者应用奥美拉唑联合阿莫西林治疗的有效性以及对患者 QOL 评分的影响[J]. 中国医学创新,2020,17(33):42-45.

[4] 景艳红. 奥美拉唑、阿莫西林、呋喃唑酮、胶体铋剂四联治疗幽门螺杆菌感染慢性胃炎的疗效评价[J]. 医药前沿,2020,10(31):80-81.

[5] 周广洁,高娜. 艾司奥美拉唑+阿莫西林及左氧氟沙星治疗 Hp 阳性慢性胃炎的不良反应分析[J]. 医学美容美容,2019,28(8):55.

[6] 韩小军. 克拉霉素加奥美拉唑、阿莫西林治疗慢性胃炎的效果及 HP 阴性率分析[J]. 医学食疗与健康,2021,19(13):88-89.

[7] 张德胜,陈丽萍. 奥美拉唑联合阿莫西林治疗慢性胃炎的效果观察[J]. 深圳中西医结合杂志,2020,30(24):121-123.

[8] 康信伟. 奥美拉唑联合阿莫西林对慢性胃炎患者临床症状改善及胃黏膜状况的影响[J]. 基层医学论坛,2021,25(14):1976-1978.

陈欢欢 1990 年,女,汉族,籍贯:湖北省荆州市,现所任职单位:荆州理工职业学院 建筑与环境工程学院,职称:中级,学历:硕士,研究方向:化学制药