

阿莫西林联合替硝唑治疗急性肠胃炎的效果

罗飞

贵州省修文县人民医院 550200

【摘要】目的：探究阿莫西林胶囊联合替硝唑片治疗急性肠胃炎的效果。**方法：**甄选 2019 年 1 月~2021 年 3 月在本院进行急性肠胃炎治疗的患者 70 例，根据门诊就诊的单双号进行随机分组，分为实验组和常规组，每组各为 35 例。实验组采用阿莫西林胶囊+替硝唑片治疗，常规组采用阿莫西林胶囊治疗，对比两组患者的治疗效果和不良反应发生率。**结果：**在治疗效果方面，实验组高于常规组，数据有明显差异，有统计学意义，（ $P<0.05$ ）。在不良反应方面，实验组低于常规组，数据有明显差异，有统计学意义，（ $P<0.05$ ）。**结论：**在临床对急性肠胃炎治疗时，采用阿莫西林胶囊+替硝唑片治疗，效果较好，值得在临床中推广使用。

【关键词】阿莫西林；替硝唑；急性肠胃炎

前言：在临床中，患者的胃肠粘膜引发的急性炎症称为急性肠胃炎。在临床中的表现主要有恶心和呕吐以及腹痛的情况^[1]。病症多发生于夏秋季节，主要是由于天气燥热，引起对凉食的喜爱，从而引发患者的肠胃疾病。肠胃炎主要的病因为，患者受到细菌以及毒素的感染，或者是物理化学因素导致的，如某些药物和水杨酸盐类和抗生素使用等情况引发的肠胃炎^[2]。本研究通过对急性肠胃炎的患者采用阿莫西林胶囊+替硝唑片联合治疗，探究其效果。结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

甄选 2019 年 1 月~2021 年 3 月在本院进行急性肠胃炎治疗的患者 70 例，根据门诊就诊的单双号进行随机分组，分为实验组和常规组，每组各为 35 例。实验组，男性 19 例，女性 16 例。年龄为 24~68 岁，平均年龄为（ 46.0 ± 7.3 ）岁。常规组，男性 14 例，女性 21 例。年龄为 22~72 岁，平均年龄为（ 47.0 ± 8.3 ）岁。两组患者一般资料对比，无统计学差异性（ $P>0.05$ ），有可比性。

1.2 方法

常规组：患者服用阿莫西林胶囊治疗，（生产厂商：吉林万通药业集团梅河

药业股份有限公司，批准文号：国药准字 H22020952）。规格为 0.25g。成人 1 次 0.5g。每日计量不超过 4g。

实验组采用阿莫西林胶囊+替硝唑片治疗，（阿莫西林胶囊：生产厂商：吉林万通药业集团梅河药业股份有限公司，批准文号：国药准字 H22020952，替硝唑片：生产厂商：东北制药集团沈阳第一制药有限公司，批准文号：国药准字 H21021712）阿莫西林胶囊规格和服用量与常规组相同，替硝唑片规格为 0.5g，每日一次，一次服用 1g。

两组患者的治疗周期为 1 周。

1.3 观察指标

对两组患者的治疗效果进行对比，效果包含显效、有效、无效。对两组患者不良反应事件的发生情况进行记录。

1.4 统计学处理

SPSS 25.0 为统计学软件，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，计量资料以%表示，采用卡方检验，以 $P < 0.05$ ，说明数据比较存在差异性。

2 结果

2.1 两组治疗后不良反应的发生率对比

实验组中发生不良反应的事件低于常规组，数据有明显差异，有统计学意义，（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

表 1 两组不良反应的发生率对比[n, (%)]

小组	腹泻	头晕	呕吐	不良反应发生率
常规组 (n=35)	3 (8.57)	3 (8.57)	1 (2.86)	7 (20.00)
观察组 (n=35)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.86)	1 (2.86)
χ^2	-	-	-	5.081
P	-	-	-	0.024

2.2 两组患者治疗的效果对比

实验组中的患者治疗后的效果明显好于常规组，数据差异明显，有统计学意义，（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2 两组患者治疗效果对比[n, (%)]

小组	显效	有效	无效	总疗效率
常规组 (n=35)	14 (40.00)	10 (28.57)	11 (31.43)	24 (68.57)
观察组 (n=35)	20 (57.14)	14 (40.00)	1 (2.86)	34 (97.14)
χ^2	-	-	-	10.057
P	-	-	-	0.002

3 讨论

由于在临床中，急性肠胃炎是消化内科当中较为常见的一种病症。通过相关调查研究发现，由于症状和严重程度的不同，导致患者的侵入人体中的微生物和毒素有较大的关联，并且由于人体的抵抗能力和免疫能力的不同，会导致患者的症状显现有较大不同，存在个体化差异。当患者的病情未得到及时的治疗会引发患者出现脱水和体内出现电解质失衡的情况^[3]。

阿莫西林胶囊在临床中是一种半合成青霉素类广谱β-内酰胺类抗生素，这种药物的杀菌能力较强，容易穿透细胞膜作用，其杀菌的功能主要通过抑制细菌和细胞壁的合成进行抑制，并对大多数革兰氏阳性菌以及革兰阴性菌有较好的抑菌和杀菌的作用，其治疗幽门螺旋杆菌感染效果较好，降低疾病复发的复发率，提升治疗效果。并且导致细菌成为球状体后发生溶解和破裂。当患者服用阿莫西林胶囊后，能被胃肠迅速吸收。替硝唑片属于第二代抗厌氧菌、抗滴虫药，主要用于各种厌氧菌的感染^[4]。二者联合使用，能够增强治疗效果，有效杀灭病菌。并且阿莫西林胶囊口服吸收的效果较好，不受食物影响，并能完全渗入细菌中。二者联合使用能促使患者体内的厌氧菌较快消除，提升安全性。本研究结果表明，在治疗效果方面，实验组高于常规组，数据有明显差异，有统计学意义，(P<0.05)。在不良反应方面，实验组低于常规组，数据有明显差异，有统计学意义，(P<0.05)。

综上所述，在临床对急性肠胃炎治疗时，采用阿莫西林胶囊+替硝唑片治疗，效果较好，值得在临床中推广使用。

参考文献：

- [1] 黄飞. 奥美拉唑结合替硝唑治疗急性肠胃炎的疗效及安全性分析[J]. 中国实用医药, 2020, 15(08):1-4.
- [2] 郝键. 替硝唑与阿莫西林治疗急性肠胃炎患者的临床疗效分析[J]. 中国现代

药物应用, 2020, 14(06):138-139.

[3] 章诚成. 替硝唑与阿莫西林治疗急性肠胃炎患者的临床疗效分析[J]. 饮食科学: 下半月, 2020(3):0338-0338.

[4] 胥鑫. 阿莫西林与替硝唑治疗急性肠胃炎的效果和对患者生活质量的影响评价[J]. 健康必读, 2020, (18):57-57, 59.