

# 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

罗飞

(贵州省修文县人民卫生院 550200)

**摘要:** 目的: 探究奥美拉唑肠溶胶囊联合阿莫西林在慢性胃炎患者中的临床应价值。方法: 选取 2019 年-2020 年本院收治的慢性胃炎患者共 90 例, 随机分为观察组和对照组, 每组 45 例。对照组给予奥美拉唑肠溶胶囊治疗, 观察组给予奥美拉唑肠溶胶囊联合阿莫西林治疗。比较两组患者临床症状改善、胃黏膜状况。结果: 与对照组比较, 观察组患者上腹部疼痛、反酸症状改善率更高( $P < 0.05$ ), 观察组患者胃黏膜红斑、出血、水肿症状改善率更高( $P < 0.05$ )。结论: 奥美拉唑肠溶胶囊联合阿莫西林可显著改善慢性胃炎患者临床症状改善及胃黏膜状况, 对改善患者预后具有积极作用。该治疗方案具备良好的临床应用价值, 建议推广应用。

**关键词:** 奥美拉唑肠溶胶囊联合阿莫西林; 慢性胃炎; 临床症状; 胃黏膜

慢性胃炎是由于多种病因引发的胃粘膜慢性炎症反应, 其中幽门螺杆菌是最常见的病因之一。该疾病给患者带来较大痛苦, 且易反复发作。因此, 临床医生对该疾病的治疗尤为重视。药物治疗是慢性胃炎的主要治疗手段, 奥美拉唑肠溶胶囊及克拉霉素等抗生素类药物是治疗该疾病的常用药物<sup>[1-2]</sup>。

## 1. 资料与方法

### 1.1 基本资料

选取 2019 年-2020 年本院收治的慢性胃炎患者共 90 例, 随机分为观察组和对照组, 每组 45 例。两组患者基线资料如表 1 中所示, 所有基线数据比较无显著差异( $P > 0.05$ ), 具有可比性。本研究通过院内伦理委员会审核。纳入标准包括: ①患者确诊为慢性胃炎; ②患者知情且同意参与本研究。排除标准包括: ①患者患有其他重度系统性疾病; ②依从性较差或失访者。

表 1 患者基线资料

| 组别  | 患者数<br>(例) | 年龄(岁)        | 性别(男/女)    | 病程          |
|-----|------------|--------------|------------|-------------|
| 观察组 | 45         | 46.38 ± 5.01 | 25/20      | 3.49 ± 1.03 |
| 对照组 | 45         | 46.42 ± 5.13 | 27/18      | 3.51 ± 1.02 |
| P   |            | $P > 0.05$   | $P > 0.05$ | $P > 0.05$  |

### 1.2 治疗

对照组给予奥美拉唑肠溶胶囊治疗, 具体用药方案如下: 患者口服奥美拉唑肠溶胶囊(悦康药业集团有限公司, 国药准字 H20083763, 20mg/片)治疗, 每日 2 次, 20mg/次。观察组给予奥美拉唑肠溶胶囊联合阿莫西林治疗, 具体方案如下: 奥美拉唑肠溶胶囊方案同对照组, 同时口服阿莫西林(广州白云山制药股份有限公司广州白云山制药总厂, 国药准字 H44021518, 0.5g/粒)进行联合治疗, 每日 2 次, 1g/次。在整个治疗过程中监测患者基本病情变化, 采用内镜检查检测患者胃粘膜变化。

### 1.3 评判标准

本研究采用 3 项标准评估疗效, 分别为: 症状改善、胃黏膜状况。症状改善情况由护士进行收集并记录, 典型症状包括: 上腹部疼痛、反酸。胃粘膜红斑、出血、水肿症状改善率通过内镜检查获得并记录。

### 1.4 数据统计

采用 SPSS19.0 统计学软件进行数据的录入和统计, 两组患者数据比较采用 t 检验或卡方检验;  $P < 0.05$  表示组间差异存在统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 两组患者症状改善率比较

结果显示: 与对照组比较, 观察组患者上腹部疼痛、反酸改善率更高( $P < 0.05$ )(如表 2 中所示)。

表 2 两组患者住院时间比较

| 组别  | 患者数(例) | 上腹部疼痛改善率   | 反酸改善率      |
|-----|--------|------------|------------|
| 观察组 | 45     | 88.89%     | 93.33%     |
| 对照组 | 45     | 77.78%     | 82.22%     |
| P   |        | $P < 0.05$ | $P < 0.05$ |

### 2.2 两组患者胃黏膜状况比较

研究结果显示: 与对照组比较, 观察组患者胃粘膜红斑、出血、水肿症状改善率更高( $P < 0.05$ )(如表 3 中所示)。

表 3 两组患者胃黏膜状况比较

| 组别  | 患者数(例) | 红斑         | 出血         | 水肿         |
|-----|--------|------------|------------|------------|
| 观察组 | 45     | 93.33%     | 91.11%     | 97.78%     |
| 对照组 | 45     | 77.78%     | 84.44%     | 86.67%     |
| P   |        | $P < 0.05$ | $P < 0.05$ | $P < 0.05$ |

## 3. 讨论

我国慢性胃炎发病率较高, 该疾病的发病与饮食、生活习惯等因素相关。上腹部疼痛、灼烧感及反酸等症状是慢性胃炎的典型临床症状。临床中对慢性胃炎的主要治疗目的是缓解患者症状, 改善患者胃粘膜损伤。奥美拉唑肠溶胶囊是较为常用的慢性胃炎治疗药物, 其临床疗效值得肯定, 但临床实践证实, 仍有部分患者经治疗后疗效不佳<sup>[3]</sup>。鉴于此临床现状, 本研究分析了不同药物治疗方案下患者的预后情况, 旨在探究更优质的治疗方案。

阿莫西林是一种最常用的半合成青霉素类广谱  $\beta$ -内酰胺类抗生素。其具备较强的杀菌能力和穿透性, 适用于慢性胃炎的治疗。目前已有研究证实阿莫西林与奥美拉唑肠溶胶囊联合治疗具备良好的治疗效果<sup>[4]</sup>。在本研究中, 给予观察组患者阿莫西林与奥美拉唑肠溶胶囊联合治疗, 且取得了良好的疗效。研究结果显示: 与对照组比较, 观察组患者上腹部疼痛、反酸症状改善率更高, 观察组患者胃粘膜红斑、出血、水肿症状改善率更高。该结果提示: 阿莫西林与奥美拉唑肠溶胶囊联合治疗慢性胃炎临床疗效优于奥美拉唑肠溶胶囊单药治疗。

综上所述, 阿莫西林与奥美拉唑肠溶胶囊联合治疗方案具备更优的临床应用价值, 推荐在临床中广泛应用。关于该治疗方案的其他优势及安全性问题有待后续研究进行更深入的探讨。

## 参考文献

- [1] 梁俭, 苏志强, 骆杰炉. 阿莫西林与奥美拉唑肠溶胶囊联用治疗慢性浅表性胃炎患者的临床疗效分析[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(10): 133-135.
- [2] 蒋红娟. 奥美拉唑肠溶胶囊联合克拉霉素治疗慢性胃炎的疗效分析[J]. 中国实用医药, 2018, 13(36): 134-136.
- [3] 闫一帆, 陈宏伟. 奥美拉唑肠溶胶囊联合阿莫西林治疗慢性浅表性胃炎的效果[J]. 慢性病学杂志, 2020, 21(05): 712-713.
- [4] 孔维嘉. 奥美拉唑肠溶胶囊联合阿莫西林治疗慢性胃炎的效果研究[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(08): 44.