

奥美拉唑,多潘立酮,柴胡疏肝散联合治疗急慢性胃炎的疗效观察

胡绿梅

(大冶市人民医院消化内科 湖北大冶 435100)

摘要: 目的 探讨奥美拉唑,多潘立酮,柴胡疏肝散联合治疗急慢性胃炎的疗效观察。方法 选取2020年8月-2021年6月我院收治的急慢性胃炎患者84例,随机分为两组,对照组应用奥美拉唑,多潘立酮治疗,研究组应用奥美拉唑,多潘立酮,柴胡疏肝散联合治疗。比较两组治疗结果。结果 研究组治疗结果高于对照组($P < 0.05$)。结论 治疗急慢性胃炎过程当中,奥美拉唑,多潘立酮,柴胡疏肝散联合治疗效果理想,临床上应当进一步推广应用。
关键词: 奥美拉唑;柴胡疏肝散;多潘立酮;急慢性胃炎;疗效观察

沙门菌和副溶血性弧菌感染就会导致急慢性肠胃炎发生,患者在发病后主要发生的症状为腹泻,呕吐,发热鼻塞等甚至较为严重的情况下,还会因为腹泻和呕吐导致电解质丢失,患者还会发生败血症,脱水,休克等^[1]。对于急慢性肠胃炎来说,如果治疗不及时会导致较多并发症发生^[2]。在中医方面属于嘈杂,吐酸,胃痛等范围,如果长时间没有治愈,会导致患者的生活质量和身体健康受到严重的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年8月-2021年6月我院收治的急慢性胃炎患者84例,随机分为两组,对照组42例,男23例,女19例,年龄19-58岁,平均(38.6±3.1)岁,病程8d-9年,平均(5.2±1.2)年;研究组42例,男22例,女20例,年龄18-60岁,平均(39.1±3.3)岁,病程9d-10年,平均(5.5±1.3)年。资料具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组:奥美拉唑(国药准字H20056108,四川科伦药业股份有限公司)2次/d,早晚服用。多潘立酮(国药准字H20010245,山西宝泰药业有限责任公司)3次/d,饭前服用,4周为一个疗程,治疗一个疗程。

1.2.2 研究组:联合柴胡疏肝散治疗,其中包含的有:6g甘草、陈皮、川芎;10g杭白芍、九香虫;12g海螵蛸、云木香、枳壳、佛手片、制香附、柴胡。所有药物加300ml清水,浸泡30分钟,武火煮沸后以文火煎30min,最终药液保留120ml。复煎,再次加入300ml清水。早晚服用,在服用药物过程中禁止服用浓茶、冷饮、辛辣等食物。

1.3 观察指标

比较两组治疗结果。无效:患者的症状没有改善,甚至更加严重,通过胃镜的检查发现糜烂表现出血和治疗前并没有较大的差异;有效:患者腹痛腹胀等症好转,通过胃镜检查糜烂和出血症状有所好转;显著:腹胀腹痛症状消失,胃镜检查后糜烂出血症状完全消失。

1.4 统计学方法

使用SPSS20.0软件, X²检验计数资料(%), T检验($\bar{x} \pm s$)资料, $P < 0.05$ 为有差异。

2 结果

2.1 研究组治疗结果高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 两组治疗结果对比(例,%)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	42	22	13	7	83.3%
研究组	42	24	17	1	97.6%
X ²	/	/	/	/	5.492
P	/	/	/	/	< 0.05

3 讨论

导致急慢性胃炎发生的主要因素是细菌感染,其中金黄色葡萄球菌毒素比较常见,发病高峰期为夏季。患者在发病过程中出现腹痛、腹泻、鼻塞等症状,甚至还会出现腹泻、呕吐导致的水分减少,发生高并发症^[3]。

奥美拉唑作为新型的质子泵抑制剂,可以直接在胃粘膜壁上作用,有效的抑制胃酸分泌,降低H⁺-K⁺-ATP酶的活性,预防细菌感染,促使药物的效果持久,疗效更好,安全性更高^[4]。

多潘立酮属于多巴胺受体阻滞剂,可以有效的达到抗呕吐效果,选择性的阻断多巴胺2(DAZ)受体,在身体周围的神经系统中作用,在胃肠道中,属于促进胃动力的药物,帮助胃部排空,治疗胃炎较为有效,但是对于胃酸并没有抑制的效果,所以对于胃黏膜也没有保护作用,联合奥美拉唑使用可以达到抑制幽门螺杆菌的作用,也达到抑酸的效果,所以治疗的概率为77%。

柴胡具有调畅气机,疏肝散解郁的作用;芍药具有缓急止痛,敛肝柔肝,收脾之散乱的效果;川芎行气活血,辛散温通的效果,配合柴胡、香附起疏通的功效。制香附具有治疗肝气郁滞、胸闷胁痛、腹痛、胃痛的功效,可帮助柴胡疏肝理气;甘草具有益气扶正的作用,调和所有的药性;云木香可通理三焦之气,行气化滞、疏肝、健胃;枳壳行气消痞,理脾导滞;海螵蛸会进入到肝、脾、肾三经,可以有效的治疗胃痛吐酸;佛手片能够舒肝理气、健脾养胃、促进消化的效果;陈皮的效果为理气健脾,主要针对治疗的是脾胃气滞之脘腹胀满或疼痛,消化不良;川芎辛散温通的作用,配合柴胡、香附起疏通的效果,对于阻滞之病症有良效。急慢性胃炎肝郁为标,脾虚为本。

所以在奥美拉唑,多潘立酮,柴胡疏肝散联合治疗后可以标本同治,并且对于肝胃郁热、脾胃虚寒、肝气犯胃、脾胃阴虚、血瘀胃络有一定的效果。研究组治疗结果高于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,治疗急慢性胃炎过程当中,奥美拉唑,多潘立酮,柴胡疏肝散联合治疗效果理想,临床上应当进一步推广应用。

参考文献:

- [1] 卢玲, 庄胜, 陈炜, 等. 柴胡疏肝散辅助治疗重度抑郁症的网络药理学研究[J]. 中国药房, 2020, 31(13):6-8.
- [2] Engel ER, J Cheng. IM ketorolac vs diclofenac potassium powder for oral solution for the acute treatment of severe migraine: a randomized controlled trial[J]. Neurological Sciences, 2020, 41(3):537-542.
- [3] 曹海芳, 张瑜, 魏胜泰, 等. 柴胡疏肝散加减治疗慢性胆囊炎胆结石及胆囊功能和炎症因子的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(15):5-7.
- [4] 楚天云, 巩子汉, 弓永莉, 等. 柴胡疏肝散联合腹针治疗慢性疼痛所致抑郁的临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(9):6-9.