

奥美拉唑联合克拉霉素治疗慢性胃炎的疗效及不良反应

马建国

(泽州县人民医院 山西 晋城 048000)

摘要:目的:分析慢性胃炎联用奥美拉唑和克拉霉素的价值。方法:对2020年5月-2022年4月本科接诊慢性胃炎病人(n=92)进行随机分组,试验和对照组各36人,前者用奥美拉唑和克拉霉素,后者用克拉霉素。对比不良反应等指标。结果:关于不良反应,试验组的发生率2.17%,和对照组17.39%相比更低(P<0.05)。关于症状缓解时间,试验组的数据(4.99±0.93)d,和对照组(6.58±1.37)d相比更短(P<0.05)。关于总有效率,试验组的数据95.65%,和对照组80.43%相比更高(P<0.05)。结论:慢性胃炎联用奥美拉唑和克拉霉素,疗效显著,不良反应也更多,症状缓解更为迅速。

关键词:慢性胃炎;奥美拉唑;不良反应;克拉霉素

临床上,慢性胃炎十分常见,乃胃黏膜慢性炎性病变之一,病理特征主要是淋巴细胞浸润,并以上腹痛、反酸和嗝气等为主症,可损害病人身体健康,降低生活质量^[1]。相关资料中提及,慢性胃炎的发生与机械损伤、长期吸烟、幽门螺杆菌感染及药物刺激等因素都有着较为密切的关系,若不积极干预,将会引起严重后果^[2]。本文选取92名慢性胃炎病人(2020年5月-2022年4月),着重分析慢性胃炎联用奥美拉唑和克拉霉素的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年5月-2022年4月本科接诊慢性胃炎病人92名,随机均分2组。试验组女性22人,男性24人,年纪范围19-64岁,均值达到(44.57±7.31)岁;体重范围39-83kg,均值达到(54.91±8.36)kg。对照组女性21人,男性25人,年纪范围19-63岁,均值达到(44.23±7.58)岁;体重范围40-82kg,均值达到(55.16±8.25)kg。纳入标准:(1)病人对研究知情;(2)病人非过敏体质;(3)病人认知与沟通能力都正常;(4)病人依从性良好。2组体重等相比,P>0.05,具有可比性。

1.2 排除标准

(1)认知障碍者。(2)急性传染病者。(3)孕妇。(4)过敏体质者。(5)严重心理疾病者。(6)恶性肿瘤者。(7)全身感染者。(8)肾功能不全者。(9)中途转诊者。(10)精神病人。

1.3 方法

试验组联用奥美拉唑和克拉霉素,具体如下:奥美拉唑,单次用药量10mg,晨起空腹状态服药,1次/d,疗程为14d,本药品由“悦康药业集团有限公司”提供,批号:14381105。克拉霉素,单次用药量250mg,口服,2次/d,疗程为14d,本药品由“浙江震元制药有限公司”提供,批号:181203。

对照组用克拉霉素,其用药方式与用药量都和试验组相同。

1.4 评价指标^[3]

1.4.1 统计2组不良反应(头晕,及皮疹等)发生者例数,记录症状缓解时间。

1.4.2 参考下述标准评估疗效:(1)无效,上腹痛与嗝气等症状未缓解,胃镜检查提示未改善。(2)好转,上腹痛与嗝气等症状明显缓解,胃镜检查提示胃黏膜病变部分消失。(3)显效,上腹痛与嗝气等症状消失,胃镜检查提示正常。对总有效率的计算以(好转+显效)/n*100%的结果为准。

1.5 统计学分析

数据处理经SPSS22.0,t的作用是检验计量资料($\bar{x} \pm s$)检验, χ^2 的作用是检验计数资料[n(%)]。P<0.05,差异显著。

2 结果

2.1 不良反应分析

统计结果显示,关于不良反应发生者,试验组1人,占2.17%,为恶心呕吐者;对照组8人,占17.39%,包含头晕者3人、恶心

呕吐者3人与皮疹者2人。对比可知,试验组的发生率更低($\chi^2=7.1983$, P<0.05)。

2.2 症状缓解时间分析

关于症状缓解时间,试验组的数据(4.99±0.93)d,对照组(6.58±1.37)d。对比可知,试验组的症状缓解时间更短(t=4.5972, P<0.05)。

2.3 疗效分析

关于总有效率,试验组的数据95.65%,和对照组80.43%相比更高(P<0.05)。如表1。

表1 统计疗效评估结果表 [n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	46	2 (4.35)	13 (28.26)	31 (67.39)	95.65
对照组	46	9 (19.57)	17 (36.96)	20 (43.48)	80.43
χ^2					7.2579
P					0.0241

3 讨论

医院消化内科中,慢性胃炎十分常见,其诱发因素较多,如:长期嗜酒、精神压力大、进餐不规律、抽烟与暴饮暴食等。近年来,饮食结构与生活方式的改变,工作及生活压力的增大,使得我国慢性胃炎的患病率有所升高,需要引起临床的重视。奥美拉唑为质子泵抑制剂,能够对ATP泵、氢和钾等进行抑制,减少胃酸分泌量,从而有助于预防因胃酸刺激所形成的胃溃疡、胃糜烂及胃炎等^[4]。克拉霉素乃红霉素的一种衍生物,其抗菌活性非常强,能够对幽门螺杆菌进行有效的灭杀。另外,克拉霉素也是一种大环内酯类抗生素,具有抗菌谱广等特点,能够对支原体、革兰氏阳性菌与衣原体进行有效的抵抗,将之和奥美拉唑进行联用,能够起到协同增效的作用^[5]。对于此项研究,关于不良反应,试验组比对照组少(P<0.05);关于症状缓解时间,试验组比对照组短(P<0.05);关于疗效,试验组比对照组高(P<0.05)。

综上,慢性胃炎联用奥美拉唑和克拉霉素,安全性高,疗效显著,且利于症状的缓解,值得推广。

参考文献:

- [1] 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.
- [2] 崔艳春. 奥美拉唑配合克拉霉素治疗慢性胃炎的有效性探讨[J]. 健康大视野,2021(9):67.
- [3] 钟清海. 奥美拉唑与克拉霉素治疗慢性胃炎的效果及炎症反应评价[J]. 家有孕宝,2021,3(1):142.
- [4] 张家铭. 奥美拉唑联合克拉霉素治疗慢性胃炎的临床效果及不良反应发生率评价[J]. 特别健康,2021(2):107.
- [5] 边吉. 奥美拉唑联合克拉霉素治疗慢性胃炎的临床效果及不良反应发生率评价[J]. 婚育与健康,2021(3):187-188.