

# 奥美拉唑钠肠溶片联合复方嗜酸乳杆菌片治疗急性胃肠炎的临床效果观察

孙淑杰

(齐齐哈尔建华医院有限责任公司 黑龙江 齐齐哈尔 161000)

**摘要:** 目的: 研究急性胃肠炎联用奥美拉唑钠肠溶片和复方嗜酸乳杆菌片的价值。方法: 2019年7月-2020年12月本科接诊急性胃肠炎病患92例, 随机均分2组。研究组用奥美拉唑钠肠溶片和复方嗜酸乳杆菌片, 对照组用复方嗜酸乳杆菌片。对比不良反应等指标。结果: 针对总有效率, 研究组97.83%, 比对照组80.43%高,  $P < 0.05$ 。针对不良反应发生率, 研究组2.17%, 和对照组8.7%比较无显著差异,  $P > 0.05$ 。结论: 于急性胃肠炎中联用奥美拉唑钠肠溶片和复方嗜酸乳杆菌片, 不良反应少, 且利于疗效的提升。

**关键词:** 急性胃肠炎; 复方嗜酸乳杆菌片; 疗效; 奥美拉唑钠肠溶片

临床上, 急性胃肠炎十分常见, 以胃肠黏膜急性炎症反应为主要病理特征, 其发病和饮食不当及暴饮暴食等因素密切相关, 可引起呕吐、腹泻与恶心等症状, 若病情严重, 也可出现全身中毒、腹胀与发热等症状<sup>[1]</sup>。目前, 医院可采取药物治疗来对急性胃肠炎病患进行干预, 但不同的用药方案在疗效上存在差异。本文选取92名急性胃肠炎病患(2019年7月-2020年12月), 旨在分析奥美拉唑钠肠溶片和复方嗜酸乳杆菌片联合用于急性胃肠炎的价值, 如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2019年7月-2020年12月本科接诊急性胃肠炎病患92例, 随机均分2组。研究组女性22例, 男性24例, 年纪在19-65岁之间, 平均(39.54 ± 3.65)岁。对照组女性21例, 男性25例, 年纪在19-66岁之间, 平均(39.98 ± 3.74)岁。患者精神正常, 意识清楚, 无药敏史。2组年纪等资料对比,  $P > 0.05$ , 具有可比性。

### 1.2 排除标准

(1) 脓毒血症者。(2) 自身免疫性疾病者。(3) 依从性极差者。(4) 其它消化系统疾病者。(5) 恶性肿瘤者。(6) 急性传染性疾病者。(7) 精神病者。

### 1.3 方法

2组都接受基础治疗: 止吐、补液、纠正水电解质失衡、抗感染和解痉等。研究组加用奥美拉唑钠肠溶片和复方嗜酸乳杆菌片, 详细如下: 奥美拉唑钠肠溶片, 单次用量20mg, 口服, 2次/d, 疗程为14d, 本药品由“山西云鹏制药有限公司”提供, 国药准字: H20123239。复方嗜酸乳杆菌片, 单次用量0.5-1g, 口服, 2次/d, 疗程为14d, 本药品由“通化金马药业集团股份有限公司”提供, 国药准字: H10940114。对照组用复方嗜酸乳杆菌片, 其用法和用量同研究组。

### 1.4 评价指标

统计2组不良反应(嗜睡, 及乏力等)发生例数。

### 1.5 疗效判定<sup>[2]</sup>

参考如下标准评估疗效: (1) 无效, 呕吐与腹泻等症状未缓解, 胃肠功能未改善。(2) 好转, 呕吐与腹泻等症状明显缓解, 胃肠功能有所改善。(3) 显效, 呕吐与腹泻等症状消失, 胃肠功能基本恢复正常。(好转+显效)/例数\*100%即总有效率。

### 1.6 统计学分析

数据处理经SPSS20.0,  $t$ 对计量资料( $\bar{x} \pm s$ )检验,  $\chi^2$ 对计数资料[n(%)]检验。若 $P < 0.05$ , 提示差异显著。

## 2 结果

### 2.1 疗效分析

针对总有效率, 研究组97.83%, 比对照组80.43%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
研究组	46	1 (2.17)	13 (28.26)	32 (69.57)	97.83
对照组	46	9 (19.57)	16 (34.78)	21 (45.65)	80.43
$X^2$					7.1145
P					0.0253

### 2.2 不良反应分析

针对不良反应发生者, 研究组1例, 占2.17%, 为乏力者; 对照组4例, 占8.7%, 包含乏力者2例、嗜睡者1例与头晕者1例。研究组比对照组低, 但组间差异无统计学意义 ( $X^2=2.1046$ ,  $P > 0.05$ )。

### 3 讨论

医院消化系统疾病中, 急性胃肠炎十分常见, 通常是由致病菌感染所致, 包含副溶血弧菌、沙门氏菌与金黄色葡萄球菌等, 本病以呕吐、腹泻与恶心等为主症, 可损害患者身体健康, 影响日常生活与工作<sup>[3]</sup>。复方嗜酸乳杆菌片乃复方制剂之一, 主要含有分链球菌、嗜酸乳杆菌与枯草杆菌等菌粉, 能够对消化道中的糖类物质进行有效的分解, 并能产生乳酸, 增加肠道酸度, 从而有助于抑制肠道致病菌的繁殖。奥美拉唑钠肠溶片为质子泵抑制剂, 在酸性环境中可溶, 并能对胃酸的分泌进行抑制, 且其同时也具备缓解胃炎症反应与保护胃黏膜等作用, 将之和复方嗜酸乳杆菌片进行联用, 可起到协同增效的作用, 且不会引起诸多的不良反应, 十分安全、可靠<sup>[4]</sup>。此研究, 在总有效率上, 研究组比对照组高,  $P < 0.05$ ; 在不良反应发生率上, 2组比较无显著差异,  $P > 0.05$ 。联合用药后, 患者病情得到有效控制, 且极少出现乏力等不良反应。为此, 医院可将奥美拉唑钠肠溶片和复方嗜酸乳杆菌片联合疗法作为急性胃肠炎的一种首选治疗方案。

综上, 急性胃肠炎联用奥美拉唑钠肠溶片和复方嗜酸乳杆菌片, 药物副作用轻, 疗效显著, 建议推广。

### 参考文献:

- [1] 黄群峰. 奥美拉唑钠肠溶片联合复方嗜酸乳杆菌片治疗急性胃肠炎的疗效评价[J]. 现代消化及介入诊疗, 2015(4):436-437.
- [2] 李金霞, 牛欣. 奥美拉唑钠肠溶片联合复方嗜酸乳杆菌片治疗急性胃肠炎[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(5):151-153.
- [3] 李建芝, 高鹏. 枫蓼肠胃康片联合奥美拉唑和复方嗜酸乳杆菌治疗急性胃肠炎的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2016, 31(8):1201-1204.
- [4] 刘淑英. 枫蓼肠胃康片联合奥美拉唑和复方嗜酸乳杆菌治疗急性胃肠炎的临床疗效观察[J]. 医药界, 2019(3):0021.