

- 国结直肠癌诊疗规范(2015版)(J). 中华胃肠外科杂志, 2015, 18(10): 961-973.
- (5) 陈涛, 华一兵. 纳米碳和亚甲蓝在结直肠癌根治术淋巴结检出中的应用(J). 临床和实验医学杂志, 2016, 15(24): 2410-2414.
- (6) 吴国豪. 腹部手术患者代谢改变及加速康复策略(J). 中华胃肠外科杂志, 2016, 19(3): 253-255.
- (7) 胡德升, 董星, 杨松鹏, 等. 术前营养不良对结直肠癌患者术后感染及免疫功能的影响(J). 中华医院感染学杂志, 2017, 27(24): 5626-5629.

(文章编号) 1007-0893(2020)19-0175-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.19.083

胃溃疡应用康复新液联合艾司奥美拉唑方案的疗效分析

唐云云

(珠海高新技术产业开发区人民医院, 广东 珠海 519085)

〔摘要〕 **目的:** 探讨胃溃疡应用康复新液联合艾司奥美拉唑方案的疗效。**方法:** 选择珠海高新技术产业开发区人民医院 2017 年 1 月至 2019 年 4 月收治的 100 例胃溃疡患者, 随机分为两组, 各 50 例, 艾司奥美拉唑组实施艾司奥美拉唑治疗, 联合用药组则实施康复新液联合艾司奥美拉唑治疗, 比较两组胃溃疡疗效; 内镜下溃疡面愈合的时间、恶心呕吐症状消失的时间、泛酸症状消失时间、胃部周期性疼痛消失时间; 治疗前后患者炎症水平、生存质量; 药物不良反应。**结果:** 联合用药组胃溃疡疗效、内镜下溃疡面愈合的时间、恶心呕吐症状消失的时间、泛酸症状消失时间、胃部周期性疼痛消失时间、炎症水平、生存质量均较艾司奥美拉唑组更好, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者均无严重的不良反应, 组间比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论:** 康复新液联合艾司奥美拉唑治疗胃溃疡效果确切, 可加速临床各项症状消失和加速溃疡愈合, 改善生存质量。

〔关键词〕 胃溃疡; 康复新液; 艾司奥美拉唑

〔中图分类号〕 R 573.1 **〔文献标识码〕** B

近年来, 社会生活节奏加快, 胃溃疡发病率逐渐增加。胃溃疡是常见消化系统疾病, 多表现为胃黏膜被消化液所消化导致胃黏膜肌层损伤所致, 患者可出现胃溃疡和糜烂等症状, 其发生和幽门螺杆菌感染、年龄、饮食等因素相关。研究显示, 康复新液联合艾司奥美拉唑联合治疗胃溃疡有较好的临床疗效^[1-2], 本研究选择本院收治的 100 例胃溃疡患者作为研究对象, 分析了胃溃疡应用康复新液联合艾司奥美拉唑方案的疗效, 详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 2017 年 1 月至 2019 年 4 月收治的 100 例胃溃疡患者, 随机分为两组, 各 50 例。其中, 艾司奥美拉唑组男 32 例, 女 18 例, 年龄 24~75 岁, 平均(39.11±2.21)岁, 胃溃疡患病时间 1.3~5 年, 平均(1.94±0.62)年。联合用药组男 33 例, 女 17 例, 年龄 24~70 岁, 平均(38.21±2.21)岁,

胃溃疡患病时间 1.2~4.8 年, 平均(1.98±0.68)年; 两组患者性别、年龄、胃溃疡患病时间等一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 艾司奥美拉唑组 实施艾司奥美拉唑治疗, 艾司奥美拉唑(阿斯利康制药有限公司, 国药准字 H20046380)每次 20 mg, 每日 2 次服用, 治疗 4 周。

1.2.2 联合用药组 实施康复新液联合艾司奥美拉唑治疗。康复新液(湖南科伦制药有限公司, 国药准字 Z43020995)每次 10 mL, 每天 3 次服用, 治疗 4 周。艾司奥美拉唑的用法同艾司奥美拉唑组。

1.3 指标

比较两组胃溃疡疗效; 内镜下溃疡面愈合的时间、恶心呕吐症状消失的时间、泛酸症状消失时间、胃部周期性疼痛消失时间; 治疗前后患者炎症水平、生存质量(根据《内科常见病》中消化系统疾病生存质量量表, 分值越高生存质量

〔收稿日期〕 2020-07-23

〔作者简介〕 唐云云, 女, 主治医师, 主要从事消化内科工作。

越好)^[3]; 药物不良反应。

疗效判定, 显效: 胃黏膜糜烂愈合, 恶心呕吐、泛酸症状体征消失; 有效: 恶心呕吐、泛酸症状等改善 50% 以上, 黏膜糜烂溃疡范围缩小; 无效: 病情无明显好转甚至恶化。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%^[4]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 25.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的疗效比较

联合用药组疗效高于艾司奥美拉唑组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者的疗效比较 ($n = 50$, 例)

组别	显效	有效	无效	总有效 / <i>n</i> (%)
艾司奥美拉唑组	19	17	14	36(72.00)
联合用药组	42	8	0	50(100.00) ^a

与艾司奥美拉唑组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后血清炎症因子水平、生存质量比较

治疗前, 两组患者炎症水平、生存质量比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 联合用药组炎症水平、生存质量均优于艾司奥美拉唑组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者治疗前后血清炎症因子水平、生存质量比较 ($n = 50$, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	白细胞介素 -1/ $\text{ng} \cdot \text{L}^{-1}$	白细胞介素 -6/ $\text{ng} \cdot \text{L}^{-1}$	生存质量 /分
艾司奥美拉唑组	治疗前	312.68 ± 30.14	67.01 ± 13.68	62.18 ± 2.01
	治疗后	167.45 ± 20.21	28.35 ± 4.80	85.14 ± 3.57
联合用药组	治疗前	312.13 ± 30.46	67.13 ± 13.21	62.21 ± 2.21
	治疗后	110.25 ± 10.05 ^b	12.21 ± 3.21 ^b	96.24 ± 3.21 ^b

与艾司奥美拉唑组治疗后比较, ^b $P < 0.05$

2.3 两组患者症状消失时间比较

联合用药组内镜下溃疡面愈合的时间、恶心呕吐症状消失的时间、泛酸症状消失时间、胃部周期性疼痛消失时间均较艾司奥美拉唑组更有优势, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患者症状消失时间比较 ($n = 50$, $\bar{x} \pm s$, d)

组别	愈合时间	恶心呕吐 消失	泛酸消失	胃部周期性 疼痛消失时间
艾司奥美拉唑组	12.35 ± 4.21	8.14 ± 2.57	7.35 ± 1.80	8.14 ± 1.57
联合用药组	8.35 ± 2.80 ^c	5.14 ± 0.25 ^c	5.35 ± 0.35 ^c	5.14 ± 1.57 ^c

与艾司奥美拉唑组比较, ^c $P < 0.05$

2.4 两组患者药物不良反应比较

艾司奥美拉唑组出现 1 例头痛, 联合用药组无出现不良反应, 组间比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

3 讨论

胃溃疡是临床常见的消化系统疾病, 其发生和多种因素相关。传统治疗多采用艾司奥美拉唑药物, 其属于质子泵抑制剂, 可通过 H-K-ATP 酶抑制胃酸分泌, 促使胃黏膜血流量增加, 可一定程度改善胃肠动力和恶心呕吐、泛酸症状, 维持胃黏膜结构完整, 还有止血作用, 可对胃黏膜屏障发挥保护作用, 但单一用药效果欠佳^[5-6]。

中医学将胃溃疡归于“胃脘痛”范畴, 认为其发生和酗酒、饮食不规律等有关, 可导致胃黏膜损伤和溃疡面出现。胃溃疡患者胃黏膜出现一定损害, 经内镜检查可见胃溃疡患者胃黏膜破损, 形成胃溃疡或者溃疡。康复新液是从蜚蠊科昆虫美洲大蠊干燥虫体提取物中药制剂, 其具有促进胃溃疡愈合、加速黏膜组织修复再生的作用, 在常规治疗同时给予康复新液治疗, 可更好促进组织生长, 修复胃黏膜, 缩短溃疡愈合时间, 改善机体免疫力^[7-8]。

本研究中, 艾司奥美拉唑组实施艾司奥美拉唑治疗, 联合用药组则实施康复新液联合艾司奥美拉唑治疗。结果显示, 联合用药组胃溃疡疗效、内镜下溃疡面愈合的时间、恶心呕吐症状消失的时间、泛酸症状消失时间、胃部周期性疼痛消失时间、炎症水平、生存质量均较艾司奥美拉唑组更好, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者均无严重的不良反应, 组间比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。综上所述, 康复新液联合艾司奥美拉唑治疗胃溃疡效果确切, 可加速临床各项症状消失和加速溃疡愈合, 改善生存质量。

[参考文献]

- (1) 叶向荣. 康复新液联合奥美拉唑治疗胃溃疡的临床价值及对不良反应发生率的影响 (J). 现代诊断与治疗, 2018, 29(21): 3435-3437.
- (2) 曹巍. 康复新液联合奥美拉唑治疗活动期胃溃疡的疗效分析 (J). 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(17): 60-61.
- (3) 赵献龙. 内科常见病 (M). 北京: 人民军医出版社, 2010: 145-147.
- (4) 阿依先木·麦麦提. 康复新液联合奥美拉唑对胃溃疡的治疗效果分析 (J). 系统医学, 2016, 1(12): 34-36.
- (5) 黄波, 刘朝辉. 康复新液联合奥美拉唑对胃溃疡的治疗效果分析 (J). 中国现代药物应用, 2016, 10(11): 219-220.
- (6) 张谨, 任敏. 康复新液联合奥美拉唑治疗胃溃疡 74 例疗效观察 (J). 泰山医学院学报, 2015, 36(10): 1179-1180.
- (7) 袁淑芬. 康复新液联合胶体果胶铋或 (和) 奥美拉唑治疗胃溃疡的效果观察 (J). 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(18): 74.
- (8) 邵海燕. 康复新液联合奥美拉唑三联疗法治疗胃溃疡的疗效观察 (J). 中国医药科学, 2014, 4(23): 61-62, 65.