

· 论 著 ·

# 奥美拉唑肠溶胶囊治疗急性肠胃炎的临床效果

黄雄兵

嘉禾县中医医院消化内科 湖南郴州 424500

**【摘要】目的** 探讨奥美拉唑肠溶胶囊治疗急性肠胃炎的临床效果。**方法** 选取 72 例不同时期入院治疗的急性胃炎患者（2016-02 月-2017-06 月）为研究对象，按照治疗用药的情况，将采用常规治疗的患者设为普通组（36 例），将采用奥美拉唑肠溶胶囊治疗的患者设为研究组（36 例），比较两组病患治疗后的临床治疗效果。**结果** 此次研究对象中研究组患者的治疗有效率（97.2）显著高于普通组患者（80.6），两组间的有效率对比结果差异明显（ $P < 0.05$ ），有统计学意义。且研究组症状缓解的时间以及住院的所用的时间均要显著低于普通组患者，两组间对比存结果差异明显（ $P < 0.05$ ），有统计学意义。**结论** 急性胃炎患者采用奥美拉唑肠溶胶囊进行治疗，既可以减轻患者的临床症状，保障患者用药后的安全性，又能够让患者的住院时间以及症状缓解时间有效的缩短，因此，该治疗方案更适合在临床上进行积极应用。

**【关键词】** 急性肠胃炎；奥美拉唑；临床疗效

**【中图分类号】** R573.3

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1009-3179 (2018) 07-020-02

胃肠粘膜急性言行反应也被称之为急性肠胃炎，是人们较为熟知的一种胃肠疾病，急性胃炎在临床上主要的表现为恶心、腹痛、厌食以及腹泻等等，而腹痛在急性胃炎这些临床症状中是最为痛苦的一种，如果没有及时的采取就医治疗措施，极易导致患者出现病变的情况，造成更为严重的肠胃疾病的出现。急性肠胃炎较多集中在夏天和秋天两个季节，引起患者发病的原因主要和人们平日不良饮食习惯而造成的，如食用较为生冷的食物或者是暴饮暴食等<sup>[1]</sup>。在实际临床上对于急性肠胃炎的治疗主要采取的方式就是抗菌或者是对症进行治疗。本次研究以急性肠胃炎患者为对象，探讨使用奥美拉唑肠溶胶囊后对急性肠胃炎患者的疗效影响，以便临床上制定理想的治疗方案。

## 1 资料和方法

### 1.1 基本资料

研究纳入对象经病理显示为急性肠胃炎患者，所有患者均无恶性的器质性病变，且都符合相关的医学伦理要求标准。排除存在药物禁忌症的患者。将 72 例（2016-02—2017-06）急性肠胃炎患者随机分成两组（ $n=36$ ），研究组中男 25 例，女 11 例，患者年龄 21-45（ $26.58 \pm 2.40$ ）岁，病程为 2-18d，平均病程为（ $4.60 \pm 1.03$ ）普通组中男 20 例，女 16 例，患者年龄 17-44（ $23.12 \pm 1.01$ ）岁，病程为 4-19d，平均病程为（ $5.58 \pm 1.16$ ）两组研究对象在临床上的一般资料对比情况并无明显差异和统计学意义，有可比性（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 观察指标

对于参与研究的两组患者用药后的治疗效果、症状缓解时间和和不良反应情况进行临床观察，并采用没那行简况状况评分系统<sup>[2]</sup>。

### 1.3 效果判定

显效：患者的急性肠胃炎的临床症状全部消失，且患者的肠胃消化功能以及大小便均得到了明显的恢复，食欲相较于治疗之前也有了显著的增强，患者的症状积分减少大于 70%；有效：患者大小便情况得到了一定程度的恢复，体力有了明显的改善，患者的症状积分减少大于 50%；无效：患者的急性肠胃炎临床症状、食欲以及胃肠消化等均无显著的变化或者是加重的情况，患者的症状积分减少小于 50%。治疗率 =（显效率 + 有效率）/  $n \times 100\%$ 。

### 1.4 治疗方法

研究组采用奥美拉唑肠溶胶囊的方案进行治疗，患者采用的奥美拉唑肠溶胶囊为（国药准字 h200074063，辅仁药业集团有限公司）剂量为每次 1 片（ $0.2g \times$  片），每天早晚各一次，且空腹进行用药。普通组应用双歧杆菌三联活菌肠溶胶囊（国药准字 S19993065，晋城海斯制药有限公司）的用量为每次 2 片，（ $0.21g \times$  片），餐后进行药物的服用。针对此次所研究的患者均给予连续治疗 14d。

### 1.5 统计学处理

研究通过 SPSS22.0 软件对各项数据进行统计学分析，计数和计量资料分别用例数 [ 百分比 (%) ] 和  $\bar{x} \pm s$  表示，用  $\chi^2$  和 t 检验组间对比的结果，以  $P < 0.05$  为数据比较有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 不同研究对象间的治疗疗效对比

两组病患经不同药物治疗后，研究组的治疗效果均超过普通组，组间计数结果比较差异显著（ $P < 0.05$ ），详细的对比结果如表 1。

表 1：两组患者治疗效果比较 [n: %]

组别	n	显效	有效	无效	总效率
普通组	36	11 (30.6)	18 (50.0)	7 (19.4)	29(80.6)
研究组	36	21 (58.3)	14 (38.9)	1 (2.88)	35(97.2)

### 2.2 两组患者症状缓解以及住院时间情况对比

研究组急性肠胃炎患者的症状的缓解时间以及住院时间都要显著低于普通组患者，两组之间进行对比存在差异性，且具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），详细的对比结果如表 1。

表 2：两组患者症状缓解时间以及住院时间情况比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n	症状缓解时间 (h)	住院时间 (h)
普通组	36	$5.24 \pm 1.55$	$3.65 \pm 1.26$
研究组	36	$3.03 \pm 1.02$	$1.13 \pm 0.85$

## 3 讨论

急性肠胃炎是造成患者产生剧痛的一个重要愿意按，这主要是因为患者的胃粘膜遭到了损害之后产生了胃酸侵蚀的情况。对于急性炎症是由于物理性刺激而产生的原因，主要和所日常中所食用的食物当中含有较多的细菌有关，或者是

所食用的食物不卫生有着密切的关系,进而造成患者的肠胃出现胃粘膜受到损害,产生感染性炎症,最后导致患者形成急性肠胃炎的病症。随着最近几年来人们越来越意识到健康饮食的重要性,这在一定程度上让急性肠胃炎的发病率得到了下降,但是实际临床当中针对急性肠胃炎仍然有着较高的发病率。引起急性肠胃炎发病最重要的原因还是因为受到毒素感染而导致的,对于人们在日常生活中所食用的已经被污染的鱼等食物,就极易诱发急性肠胃炎的发生<sup>[3]</sup>。

有关的研究结果显示<sup>[4]</sup>,质子泵抑制剂对于胃酸的分泌能够起到较强的抑制作用,而事实上在实际临床应用中,奥美拉唑是第一个进行应用的质子泵抑制剂,该药物属于脂溶性弱碱性药物,在酸性的环境中非常容易聚集,在患者口服之后,能够在胃粘膜壁细胞分泌小管中进行分布,且对胃酸分泌具有显著的阻断作用。

此次研究对象中研究组患者的治疗有效率(97.2)显著高于普通组患者(80.6),两组间的有效率对比结果差异明显( $P < 0.05$ ),有统计学意义。且研究组症状缓解的时间以及住院的所用的时间均要显著低于普通组患者,两组间对比结果差异明显( $P < 0.05$ ),有统计学意义。表明采用奥美拉唑对于治疗急性肠胃炎患者具有显著的效果。

(上接第18页)

不良反应的患者例数远少于对照组,整体发生率远低于对照组,这表明饮食护理能够有效降低恶性肿瘤化疗患者的消化不良反应发生概率,使患者的手术治疗效果更加显著;同时实验组患者对护理工作的满意率明显高于对照组,这说明饮食护理能够有效提高患者对护理工作的满意率,对患者的友好程度更高。这一结果与国内李道芳、江浙和江玉山等人的研究也是一致的<sup>[5]</sup>。

综上所述,对发生消化不良反应的恶性肿瘤化疗患者实施饮食护理是一种有效的护理方式,能够大大提高患者的生活质量,减轻患者的疾病和手术痛苦,值得在临床作进一步推广和应用。

(上接第19页)

## 2.2 两组患儿治疗后身体症状缓解消退时间相较

对照组患儿所产生的发热、咳嗽、气喘、肺部出现杂音等临床症状缓解消退时间相较观察组明显较高,两组存在显著差异,具有统计学意义( $P < 0.05$ ,如表2所示)。

## 3 讨论

小儿支气管肺炎病症在全年均可能引发患病,其中以春冬季节较为常见。小儿支气管肺炎的感染主要是通过飞沫的方式进行传播,在此期间潜伏的周期较长,可达到2-3周。感染小儿支气管之后,引发患者的呼吸道感染,从而引发肺部肺炎病症的产生<sup>[5]</sup>。在我国当前的临床医学诊疗中,绝大多数诊疗均以抗感染和根据患者的具体情况进行诊疗,从而对患者的小儿支气管肺炎病症得以诊治<sup>[6]</sup>。本次研究结果发现观察组、对照组患儿的临床治疗有效率分别为91.66%、75.00%,观察组疗效明显较优,两组存在显著差异,具有统计学意义( $P < 0.05$ ),且治疗之后对照组患儿所产生的发热、咳嗽、气喘、肺部出现杂音等临床症状缓解消退时间均高于观察组,因此通过使用布地奈德联合盐酸氨溴索雾化吸入治疗方法能够显著的提升患儿的治疗成效,有效提升患儿的康复速率。

综合上述内容可知,急性胃炎患者采用奥美拉唑肠溶胶囊进行治疗,既可以减轻患者的临床症状,保障患者用药后的安全性,又能够让患者的住院时间以及症状缓解时间有效的缩短,为患者减轻经济上的负担,通过以上所诉,该治疗方案更适合在临床上进行积极应用。

## 参考文献:

- [1] 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.
- [2] 赵仔君,高群,曹胤.自拟胃安方治疗慢性浅表性胃炎的疗效及其对胃黏膜保护作用的临床研究[J].四川中医,2017(3):69-72.
- [3] 刘亚祥,李煜国.疏肝和胃法配合奥美拉唑治疗肝气犯胃型消化性溃疡的临床研究[J].现代中西医结合杂志,2016,25(28):3165-3167.
- [4] 刘洁.反流性食管炎患者采用奥美拉唑镁肠溶片与西咪替丁联合治疗的临床疗效观察[J].山西医药杂志,2017,46(14).
- [5] 张婷婷,鄂义峰.加味补中益气汤联合奥美拉唑肠溶胶囊治疗老年反流性食管炎临床研究[J].四川中医,2017(5).

## 参考文献:

- [1] 史蓓.对接受化疗时发生消化不良反应的恶性肿瘤患者进行饮食护理的效果研究[J].当代医药论丛,2017,15(20):222-224.
- [2] 胡美云,杜寨.恶性肿瘤化疗患者消化不良反应的饮食护理方法初探[J].大家健康旬刊,2016,10(11):225-225.
- [3] 胡瑞清.恶性肿瘤化疗患者消化不良反应的饮食护理[J].中国医药指南,2016,14(13):237-238.
- [4] 汪薇,李学勤.恶性肿瘤化疗患者消化不良反应的饮食护理研究[J].现代养生月刊,2016,38(7):233-233.
- [5] 李道芳,江浙,江玉山.恶性肿瘤化疗患者消化不良反应的饮食护理研究[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(35):6829-6830.

综上所述,通过对小儿支气管肺炎患儿施以头孢哌酮联合喜炎平药物进行治疗,具有较为显著的治疗成效,且明显的减少了不良反应情况的发生,可以显著提高患儿的治疗成效,并且有效缩短患儿身体病症的存在时间,提升患儿的身体康复速率,具有临床推广意义。

## 参考文献:

- [1] 纪旭.喜炎平联合头孢哌酮舒巴坦钠治疗小儿支气管肺炎临床观察[J].中国现代药物应用,2011,05(3):141-142.
- [2] 王莉芳,李雯杰.头孢哌酮联合喜炎平治疗小儿支气管肺炎的临床疗效分析[J].大家健康旬刊,2017,11(4).
- [3] 张军辉.喜炎平联合头孢哌酮舒巴坦钠治疗小儿支气管肺炎的临床观察[J].当代医学,2013(33):137-138.
- [4] 吴晋,谢敬东,王丽云.头孢哌酮联合喜炎平治疗小儿支气管肺炎85例疗效观察[J].中国药业,2015(b12):83-84.
- [5] 侯绍辉.头孢哌酮舒巴坦钠联合喜炎平治疗小儿支气管肺炎疗效观察[J].内蒙古中医药,2009,28(2).
- [6] 张建设.细辛脑联合喜炎平治疗小儿支气管肺炎的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘:电子版,2015(30).