

埃索美拉唑、莫沙必利、镁加铝治疗反流性食管炎的临床效果

张彩霞

河北省邯郸市峰峰矿区新城镇卫生院 056200

【摘要】目的 分析反流性食管炎患者采用埃索美拉唑、莫沙必利、镁加铝三种药物联合治疗的临床效果。**方法** 选择2018年1月-2019年7月我院收治反流性食管炎患者68例作为观察对象,根据抽签结果分为观察组与对照组,对照组患者采用埃索美拉唑联合莫沙必利治疗,观察组患者在此基础上联用镁加铝,比较两组治疗总疗效,记录并计算各组患者用药后不良反应发生概率。**结果** 观察组患者治疗总疗效明显优于对照组($p < 0.05$)。两组患者用药后不良反应总发生概率间差异无统计学意义($p > 0.05$)。**结论** 反流性食管炎患者采取三药联合治疗效果更佳,且安全性良好,值得推广应用。

【关键词】 埃索美拉唑;莫沙必利;镁加铝;反流性食管炎

【中图分类号】 R571

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-017-02

反流性食管炎作为临床十分常见的一种消化系统疾病,对患者的日常生活、身心健康有严重影响。究其原因在于食管下端括约肌功能下降,胃、十二指肠内容物反流,造成部分食管粘膜出现炎性病变^[1]。一旦患病,患者症状表现以反酸、吞咽困难、上腹痛、灼烧感等为主。想要治疗反流性食管炎,根本在于降低胃食管反流,减弱反流液的酸度,排空胃内容物^[2]。经长时间临床研究发现,埃索美拉唑、莫沙必利、镁加铝对治疗反流性食管炎效果较佳。本文以2018.1-2019.7我院收治68例反流性食管炎患者为例,探究三药联合治疗的效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2018年1月-2019年7月我院收治反流性食管炎患者68例作为观察对象,根据抽签结果分为观察组与对照组,对照组总计患者34例,包括男性18例,女性16例,年龄最小为33岁,年龄最大为82岁,平均年龄(51.2±1.5)岁,经胃镜诊断,食管粘膜溃疡I级患者15例,II级患者9例,III级患者10例。观察组总计患者34例,包括男性19例,女性15例,年龄最小为34岁,年龄最大为81岁,平均年龄(51.1±1.4)岁,其中食管粘膜溃疡I级患者16例,II级患者10例,III级患者8例。经统计软件检验两组患者基本资料差异无统计学意义($p > 0.05$),可用作对比研究。

1.2 纳入、排除标准

纳入标准:(1)全体患者经临床诊断均判定属于反流性食管炎,符合相关标准;(2)全体患者均自愿参与本次研究;(3)全体患者年龄均在33岁-82岁之间。

排除标准:(1)排除因其他原因致食管炎的患者;(2)排除对本次所用治疗药物过敏的患者。

1.3 方法

对照组患者采用埃索美拉唑联合莫沙必利治疗。埃索美拉唑(生产厂商:阿斯利康制药有限公司,批准文号:国药准字H20046379)具体用量用法为:每次1片,每日1次,温水整片吞服。若患者吞咽较困难,可将该药物溶于碳酸盐水中,待完全溶解后半小时内应用。莫沙必利(生产厂商:江苏豪森药业股份有限公司,批准文号:国药准字H19990315)用量用法为:每次1片,每日3次,饭前温水吞服。

观察组患者采用埃索美拉唑、莫沙必利、镁加铝三药

联合治疗,前者与对照组用量用法一致,镁加铝(生产厂商:浙江华润三九众益制药有限公司,批准文号:国药准字H20123405)用量用法具体为:每次1片,每日3次,两餐间、睡前咀嚼。

1.4 观察指标

比较两组患者一段时间后治疗效果。康复:患者临床症状彻底消失,经内镜检查食管炎病症痊愈;好转:患者临床症状有所改善,经内镜检查食管炎病症减轻;无效:患者临床症状未发生变化或加重,经内镜检查食管炎病症仍存在。总有效率=康复率+好转率。记录并计算两组患者用药后不良反应总发生概率。

1.5 统计学分析

通过SPSS19.0统计专用处理软件对本次研究结果进行分析,计数资料通过%表示,以卡方值检验,组间差异通过 p 验证, $p < 0.05$ 表示差异存在明显统计学意义。

2 结果

2.1 治疗总疗效比较

经一段时间治疗后,观察组34例患者中,彻底康复19例,病情好转患者14例,仅1例患者治疗效果未达理想,总疗效明显高于对照组($p < 0.05$),见表1。

表1:治疗总疗效比较

名称	例数	康复	好转	无效	总有效率
观察组	34	19	14	1	33 (97.06)
对照组	34	10	16	8	26 (76.47)
χ^2					6.28
P值					< 0.05

2.2 不良反应发生概率比较

两组患者用药后出现的轻度不良反应一段时间后可自行缓解,不良反应总发生率间无明显差异($p > 0.05$),见表2。

表2:不良反应发生概率比较

名称	例数	便秘	腹痛	恶心呕吐	总发生率
观察组	34	1	1	1	3 (8.82)
对照组	34	1	1	0	2 (5.88)
χ^2					0.22
P值					> 0.05

3 讨论

食管炎指的是食管部位产生的炎症,反流性食管炎即指

因胃部、十二指肠等区域的消化物反流至食管内,因消化物中胃液、病菌等的影响而产生的炎症。该病症的发病人群为全年龄段,但其中小儿和老年人相对较多,同时其发病与人体肥胖、酗酒、长期吸烟、饮食不规律、药物使用不当等多项因素均有密切关联。由于现代人经济收入、工作压力、生活方式等均发生了巨大的转变,导致消化系统炎症的发病率快速上升,其中反流性食管炎也不例外,而该病症不仅会造成生理上的病痛,还会影响患者的食欲和饮食功能,长期发展会直接影响其身体健康和免疫功能,需要人们提升足够的重视。

在治疗过程中为了进一步提升效率,也为了降低单一药物使用不当的问题,可选择以联合用药的方式对反流性食管炎开展治疗。埃索美拉唑本身属于质子泵抑制剂类药物,其能够有效作用于胃壁组织中的细胞,使其对于氢离子、钾离子以及ATP酶等的合成和分泌功能下降,减少了合成胃酸的原材料,从而有效降低了胃内胃酸的含量,降低食物反流对食管造成进一步伤害,为治疗创造稳定的内环境。莫沙必利则是一种选择性5-羟色胺4受体激动剂,药物的主要作用在于抑制乙酰胆碱的合成和分泌,并促进胃肠道动力的恢复,

使人体消化功能大幅提升,但该药物对胃酸的分泌并无任何影响。镁加铝是抗胃酸类药物,也是快速抗胃酸的药物之一,该药物的优势在于缓冲作用稳定,人体服用后药物即便在胃内崩解并于胃酸反应也不会产生二氧化碳,这样患者也就不会感到胃胀,降低嗝气的发生概率。同时镁加铝还能与胆酸、蛋白酶等结合,产生的物质能够有效保护人体胃黏膜组织。三种药物联用各有功能,可有效降低人体胃酸分泌,促进胃肠道消化能力,从而抑制炎症的进一步发展。

总之,反流性食管炎患者采取三药联合治疗效果更佳,且安全性良好,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 沈冰晶.埃索美拉唑、莫沙必利、镁加铝治疗伴有咳嗽的反流性食管炎的临床效果观察[J].中国保健营养,2019,29(23):58-59.
- [2] 陈其明.埃索美拉唑、莫沙必利、镁加铝治疗反流性食管炎的临床效果[J].中国保健营养,2019,29(23):109.
- [3] 严瑾.反流性食管炎患者治疗中应用埃索美拉唑、莫沙必利及镁加铝的疗效分析[J].糖尿病天地,2019,16(1):95-96.

(上接第15页)

无排卵、月经稀发、肥胖等^[3]。多囊卵巢综合征是女性不孕的主要因素,临床治疗中,来曲唑作用于中枢,以此促进排卵,降低患者体内雌二醇水平分泌^[4]。炔雌醇环丙孕酮片为生殖系统的性激素和调节剂,用于治疗妇女雌激素依赖性疾病——多囊卵巢综合征。两种药物联合使用可以更好的改善患者的疾病症状,促进患者快速妊娠^[5]。综上所述,炔雌醇环丙孕酮片、来曲唑治疗多囊卵巢综合征不孕可以更好的提升排卵率和妊娠率,具有临床使用意义。

参考文献:

- [1] 郭瑶,杨金娜,于跃辉.来曲唑与克罗米芬治疗多囊

卵巢综合征不孕症临床疗效比较[J].临床军医杂志,2018,46(3):359-361.

- [2] 邓思.来曲唑与氯米芬治疗多囊卵巢综合征不孕效果对比分析[J].青岛医药卫生,2019,51(1):47-49.

- [3] 吴春春,陈一红.来曲唑、补佳乐与黄体酮联合治疗多囊卵巢综合征不孕价值[J].吉林医学,2018,39(12):2308-2310.

- [4] 刘慧英,陈翠平,李程伟.来曲唑治疗多囊卵巢综合征所致不孕症患者的促排卵效果观察[J].中国民康医学,2018,30(23):4-5,36.

- [5] 饶洁.氯米芬、来曲唑与他莫昔芬治疗多囊卵巢综合征不孕患者临床研究[J].中外医学研究,2018,16(36):50-51.

(上接第16页)

皮下淤血;对照组具有出现短暂性眼压升高率为9.1%(9/55),10.9%(10/55)的角膜水肿,5.5%(3/55)的眼睑皮下淤血。对比两组患者的并发症发生率,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

在我国高度近视具有较高的患病率,它主要是由营养不良、生理老化等所导致的一种疾病,患者的晶状体会出现浑浊现象。由于光线无法正常传导,从而导致其不能在视网膜上正常投射,视觉效果大大降低,并由此干扰到患者的正常生活。白内障疾病大都见于老年人,在严重情况下,可导致其出现眼盲^[2]。作为白内障疾病的一种,高度近视合并白内障患者往往具有较深的前房、较长的病程,并且其玻璃体出现液化等情况,从而增加了手术治疗的难度,并且极易引发各种并发症。当前,在临床上大都选择手术方式来治疗高度近视合并白内障疾病,如超声乳化联合人工晶体植入手术等,并且伴随着微创手术方法的进一步发展,白内障超声乳化手术逐渐发展为小切口的治疗方式^[3]。

本次研究主要探讨了小切口超声乳化在治疗高度近视并发白内障患者中的具体应用,手术后两组患者的视力水平都得到极大提升($P < 0.05$),并且相比于对照组,观察组患者具有相对较好的治疗效果,能够极大的降低术后并发症的发生率。

综上所述,针对高度近视并发白内障患者,在运用小切口超声乳化治疗时,具有较大的安全性及较高的临床治疗效果,值得大力推广和应用。

参考文献:

- [1] 超声乳化联合房角分离术治疗闭角型青光眼合并白内障的临床效果分析[J].天津医药,2016,44(7):906-909.

- [2] 李春梅, LiChun-mei.超声乳化白内障摘除联合小梁切除术治疗青光眼合并白内障的临床疗效观察[J].实用医院临床杂志,2016,13(4):161-163.

- [3] 喻谦,付敏.小切口白内障摘除并人工晶体植入术治疗高度近视伴硬核白内障56例观察[J].中国现代医学杂志,2017,27(16):74-77.