

铝碳酸镁联合艾司奥美拉唑治疗胃溃疡黏膜愈合质量的临床效果分析

刘玲玲

沐阳仁慈医院 江苏 223600

【摘要】目的 评估铝碳酸镁和艾司奥美拉唑相结合治疗方案实行在胃溃疡患者中对其黏膜愈合质量的临床治疗效果。**方法** 对本医院实施药物治疗的 64 例胃溃疡患者予以项目研究, 选于 2017 年 02 月至 2019 年 03 月, 分组方法是随机数字表法, 一组归入 32 例, 试验组应用铝碳酸镁和艾司奥美拉唑相结合治疗方案, 对照组应用艾司奥美拉唑治疗方案, 对两组药品治疗有效合计率、微血管网形态规则合计率实行对比。**结果** 试验组药品治疗有效合计率 (96.88%) 大于对照组计算指标结果 (75.00%), 出现数值测定结果明显统计学意义 ($P<0.05$); 试验组微血管网形态规则合计率 (78.13%) 大于对照组计算指标结果 (50.00%), 出现数值测定结果明显统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 对胃溃疡患者实施铝碳酸镁和艾司奥美拉唑相结合治疗能够促使其黏膜愈合质量提升。

【关键词】 铝碳酸镁; 艾司奥美拉唑; 胃溃疡; 黏膜; 愈合质量

【中图分类号】 R573.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-019-02

胃溃疡是临床比较多见的一种消化系统疾病, 病情较为复杂, 应实行积极治疗^[1]。本文将 2017 年 02 月至 2019 年 03 月本医院实施药物治疗的 64 例胃溃疡患者纳入指标分析资料, 评价铝碳酸镁和艾司奥美拉唑相结合治疗方案应用于胃溃疡患者中对其黏膜愈合质量的临床治疗效果及价值。

1 资料与方法

1.1 基础资料

将本医院实施药物治疗的 64 例胃溃疡患者 (2017 年 02 月至 2019 年 03 月是归入时间) 收入项目数据资料, 参考随机数字表法予以分组, 一组纳入 32 例。对照组: 年龄均值是 (44.36±4.87) 岁; 男女相比是 20 比 12。试验组: 年龄均值是 (44.45±4.79) 岁; 男女相比是 21 比 11。比较两组胃溃疡患者基础资料, 未出现数值测定结果明显统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组胃溃疡患者采取艾司奥美拉唑治疗方案: 一天服用两次艾司奥美拉唑, 一次服用 20 毫克, 给药八周治疗。

试验组胃溃疡患者采取铝碳酸镁和艾司奥美拉唑相结合治疗方案: 一天服用三次铝碳酸镁, 一次服用 1000 毫克, 艾司奥美拉唑治疗方式和对照组一致, 给药八周治疗。

1.3 相关指标

计算对照组及试验组胃溃疡患者药品治疗有效合计率、微血管网形态规则合计率。

1.4 评定标准

治愈: 患者于胃镜下, 患者溃疡得以全部愈合, 溃疡附近无炎症反应; 显效: 患者于胃镜下, 患者溃疡得以基本愈合, 溃疡附近存在轻度炎症反应; 有效: 患者于胃镜下, 患者溃疡面积得以减少二分之一或是溃疡个数减少二分之一; 无效: 和上述指标不相符^[2]。

1.5 统计学分析

胃溃疡患者计量资料 (年龄均值)、计数资料 (药品治疗有效合计率、微血管网形态规则合计率) 依次以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$)、例数 (n) 或是率 (%) 开展描述, 依次予以 t 检验以及 χ^2 检验, 胃溃疡患者数据录入 SPSS23.0 开展计算, $P<0.05$, 显示数值测定结果明显统计学意义。

2 结果

2.1 评比两组胃溃疡患者药品治疗有效合计率

组间数值指标经由检测, 试验组胃溃疡患者药品治疗有效合计率 (96.88%) 比对于对照组胃溃疡患者计算指标结果 (75.00%) 得以增加, 显示数值测定结果明显统计学意义 ($P<0.05$)。

表 1: 两组胃溃疡患者药品治疗有效合计率比较

分组	无效 (例)	有效 (例)	显效 (例)	治愈 (例)	药品治疗有效 合计率 (%)
对照组 (n=32)	8	10	7	7	75.00
试验组 (n=32)	1	11	10	10	96.88
χ^2 值	-	-	-	-	6.335
P 值	-	-	-	-	0.011<0.05

2.2 评比两组胃溃疡患者微血管网形态规则合计率

组间数值指标经由检测, 试验组胃溃疡患者微血管网形态规则合计率 (78.13%) 比对于对照组胃溃疡患者计算指标结果 (50.00%) 得以增加, 显示数值测定结果明显统计学意义 ($P<0.05$)。

表 2: 两组胃溃疡患者微血管网形态规则合计率比较

分组	粗大 (例)	不规则 (例)	规则 (例)	微血管网形态 规则合计率 (%)
对照组 (n=32)	8	8	16	50.00
试验组 (n=32)	3	4	25	78.13
χ^2 值	-	-	-	5.497
P 值	-	-	-	0.019<0.05

3 讨论

胃溃疡为患病几率比较高的一种疾病, 近年来, 胃溃疡患者发病人数逐渐增加^[3], 存在比较高的复发几率^[4], 胃溃疡患者的溃疡愈合质量情况和其病情复发状况存在密切关系, 所以, 选择有效药物对胃溃疡患者实施积极临床治疗十分关键^[5]。

此文有关数据值指标结果中, 和采用艾司奥美拉唑治疗方法的胃溃疡患者相比, 采用铝碳酸镁和艾司奥美拉唑相结合治疗方法的胃溃疡患者药品治疗有效合计率提升, 胃溃疡 (下转第 23 页)

(2) 判断癌灶的重要线索之一就是微钙化的声像图, 为避免遗漏微钙化, 检查中保证检查程序的全面性、严谨性; (3) 针对早期病变、较小病灶的患者, 可结合穿刺活检、MPI 检查, 做到全面、仔细的检查, 减少误漏诊^[5]。代冬梅^[6]的研究中, 选取了 557 例接受诊治的妇女, 其中误诊漏诊患者 30 例, 误诊率为 5.38%; 在病理报告证实的 30 例患者中, 导管癌 7 例, 小叶癌 10 例, 纤维肿瘤 13 例, 其中 23 例患者的肿块直径 < 2.0cm; 术前超声诊断有 21 例乳腺纤维瘤、6 例炎性病变、3 例增生灶, 和本文基本一致。而本文中发现, 接受诊治的 580 例妇女中, 误漏诊 28 例 (4.83%); 在病理报告证实的 28 例乳腺癌患者中, 导管癌 6 例 (21.43%)、小叶癌 8 例 (28.57%)、纤维肿瘤共 14 例 (50.00%), 其中 22 例患者的肿块直径 < 2.0cm; 术前超声诊断中, 19 例患者为纤维肿瘤, 7 例患者为炎性病变, 2 例为增生灶。

综上所述, 通过高频彩超难以鉴别特殊病例类型、癌前病变等典型声像图, 导致误诊漏诊的现象发生。所以在诊治

乳腺癌时, 结合其他设备辅助检查、患者的临床表现, 进行辨证分析, 能够降低甚至避免误漏诊发生。

参考文献:

- [1] 庄逸敏, 卢南雄. 高频 B 超在乳腺癌早期诊断中的应用效果观察 [J]. 泰山医学院学报, 2017, 38(09):1062-1063.
- [2] 刘丹蓉. 高频 B 超在乳腺癌早期诊断中的应用价值探讨 [J]. 中国现代医药杂志, 2016, 18(12):85-87.
- [3] 刘丹蓉. 高频 B 超在乳腺癌早期诊断中的应用价值探讨 [J]. 中国现代医药杂志, 2016, 18(12):85-87.
- [4] 许颖婷. 高频彩超诊断乳腺癌的临床分析 [J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(08):187-188.
- [5] 解洪艳. 高频彩超诊断乳房良恶性肿瘤的临床观察 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(25):40-40.
- [6] 代冬梅. 高频彩超在乳腺癌诊断中漏诊误诊情况分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(A4):182.

(上接第 19 页)

患者微血管网形态规则合格率提升。艾司奥美拉唑能够对胃溃疡患者症状予以积极缓解, 得到良好药物治疗效果, 不过, 治疗安全度并不是太高。铝碳酸镁能够促使生长因子得以刺激, 促使胃溃疡患者溃疡创面相关肉芽组织的生长过程, 促使微血管网再次构建, 促进胶原纤维的合成, 有助于提升愈合效果。将铝碳酸镁和艾司奥美拉唑一起应用在胃溃疡患者临床治疗中, 能够有效缓解胃溃疡患者症状, 提升胃溃疡患者的黏膜愈合效果。

综上所述, 对胃溃疡患者开展铝碳酸镁和艾司奥美拉唑相结合治疗可促使其黏膜愈合质量提高。

参考文献:

- [1] 刘远红, 衣洪利, 王冬梅. 三联幽门螺杆菌根除疗法

与奥美拉唑、铝碳酸镁联合治疗胃溃疡的疗效观察 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(11):1492-1493.

- [2] 沈飞, 冀子中, 陈淑洁, 等. 铝碳酸镁对实验性胃溃疡的疗效及其机制探讨 [J]. 胃肠病学, 2016, 21(3):151-155.
- [3] 马可可, 王洪涛, 刘义宾. 铝碳酸镁对幽门螺杆菌感染性胃溃疡溃疡愈合质量的影响 [J]. 安徽医药, 2016, 20(6):1197-1198, 1199.
- [4] 向良宏, 胡文江, 沈小平. 铝碳酸镁联合奥美拉唑用于胃溃疡的临床疗效评价 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(25):57-59.
- [5] 王军. 三联 Hp 根除疗法与奥美拉唑、铝碳酸镁在胃溃疡中的联合应用价值 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(13):139-140.

(上接第 20 页)

致眼部血管重构加重, 形成恶性循环。因此临床认为, 治疗关键在于增加眼底供血, 改善微循环。

复方樟柳碱注射液为一种广泛性血管扩张药物, 其主要成分为维生素 B12、樟柳碱与普鲁卡因。樟柳碱为一种生物碱, 具有抗胆碱效果, 可有效缓解平滑肌痉挛, 改善机体微循环, 提供眼底充足供血, 调节脉络膜的自主神经功能, 改善脉络膜的血管功能, 保证血管的舒张收缩功能正常, 改善眼底局部营养^[4]。维生素 B12 与樟柳碱之间相互协同, 可有效调节血管张力, 最终改善患者视力水平。普鲁卡因则可发挥阻滞神经节的作用, 减轻患者疼痛, 同时发挥抗氧化、抗衰老与清除自由基的作用, 改善组织的缺血缺氧症状。本次研究表明, 观察组治疗后 FIB、HCT、RAI、WBV 水平改善优于对照组, 视

力水平改善优于对照组, 这表明复方樟柳碱注射液用药可有效改善患者血液循环指标, 治疗眼底病, 提高患者的视力水平。

综上所述, 复方樟柳碱注射液治疗眼底病, 可有效改善患者的血液动力学指标以及患者视力, 值得广泛应用。

参考文献:

- [1] 佚名. 我国眼科资源现状分析与策略研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(65):175-176.
- [2] 苏捷, 敖明昕, 王薇. 色觉检查在常见眼底病诊疗中的应用 [J]. 国际眼科杂志, 2016, 16(8):1487-1491.
- [3] 韩若安, 陈有信. 临床常见眼底疾病眼底自身荧光特征及其意义研究现状 [J]. 中华眼底病杂志, 2017, 33(1):83-86.
- [4] 赵帅, 尹妮. 复方樟柳碱治疗眼底病患者的临床疗效及其对视力的影响 [J]. 医学综述, 2017, 23(2):375-378.

(上接第 21 页)

综上所述, 神经外科低年资护理人员实施阶段是层级教学法, 能够提高护理人员的理论基础和护理技能, 保证临床护理的安全性, 具有更高的应用价值, 提高护理人员对培训的满意度。

参考文献:

- [1] 杨平玉, 夏丹丹, 朱校燕. 阶梯式层级教学法应用于

神经外科低年资护士培训中的效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(30):100.

- [2] 王非凡, 崔莹, 彭翠香, 等. 阶梯式层级教学模式在神经外科低年资护士培训中的应用 [J]. 中华护理教育, 2011, 08(2):79-81.
- [3] 管玉梅, 陶艳玲, 张庆, 等. 护理人员阶梯式培养与层级使用体系的建立与实施效果 [J]. 护理管理杂志, 2007, 7(12):34-36.