

# 康复新液联合潘托拉唑治疗消化性溃疡疗效

宋现奎

山东省泰安市肥城市王庄镇卫生院 山东泰安 271611

**【摘要】目的** 研究消化性溃疡应用康复新液联合潘托拉唑治疗的疗效。**方法** 选取 2020 年 11 月-2022 年 11 月内科收治的 400 例消化性溃疡患者，以随机抽签法分组，各 200 例。对照组使用奥美拉唑和果胶铋治疗，观察组使用康复新液联合潘托拉唑治疗。比较两组治疗总有效率。用药前和用药 2 个疗程患者生活质量的差异。**结果** 观察组康复有效率和生活质量都高于对照组。差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 消化性溃疡应用康复新液联合潘托拉唑治疗的疗效确切，可有效清除幽门螺杆菌，改善患者生活质量。

**【关键词】** 康复新液；潘托拉唑；消化性溃疡

**【中图分类号】** R573.1

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2023) 03-003-02

消化性溃疡是一种常见的疾病，主要见于十二指肠的慢性溃疡和胃部的慢性溃疡。病因及形成与多种因素有关。胃蛋白酶消化、胃酸过多、幽门螺杆菌、生活压力、饮食不健康等都有一定的关系，如果不及时处理，可能会引起胃穿孔、出血等症状，严重威胁到患者的生命<sup>[1]</sup>。因此，在临床上，主要是为了根除螺旋杆菌 (HP)，抑或是抑制酸性物质的分泌，从而达到消除病因，减轻临床症状，促进溃疡愈合，防止并发症及复发的目的。本研究对消化性溃疡应用康复新液联合潘托拉唑治疗的疗效进行分析，报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2020 年 11 月-2022 年 11 月内科收治的 400 例消化性溃疡患者，以随机抽签法分组，各 200 例。观察组，男 104 例，女 96 例，年龄 25-68 岁，平均  $(46.5 \pm 3.3)$  岁。对照组，男 98 例，女 102 例，年龄 27-70 岁，平均  $(47.2 \pm 3.7)$  岁。分组资料对比，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组采用奥美拉唑和果胶铋进行治疗，奥美拉唑每次 20mg，每日 2 次，果胶铋 2 片，每日 3 次；观察组采用复方制剂加潘托拉唑，每日 2 次，每日 2 次，每日 3 次，每日 3 次，饭后 30 分钟。其他两个患者均需要服用相同的药物来对抗 HP。两组各 2 个疗程，每个疗程 7 天。

### 1.3 观察指标

评估治疗效果。有效：疾病症状（反酸、呕吐等）均明显控制，实验室指标、溃疡面减小；良：上述指标均有进行性改善；差：上述指标改善不明显。显效+有效=总效率

### 1.4 统计学分析

以 SPSS22.0 软件对比数据。 $(\bar{x} \pm s)$  为计量方式，检验值为  $t$ ； $n$  (%) 为计数方式，以  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$ ，对比有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 两组治疗总有效率对比

观察组治疗总效率高于对照组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1：两组用药后总效率对比 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总效率
观察组	200	102	93	5	195 (97.5)
对照组	200	92	88	20	166 (82.85)
$\chi^2$					9.600
P					0.001

### 2.2 两组患者生化指标改善情况对比

治疗前两组指标差异不显著 ( $P > 0.05$ )；用药后两个疗程观察组生活质量高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2：两组患者用药后生活质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	时期	生活质量
观察组	200	用药前	60.35±10.76
		用药后	93.18±7.21
对照组	200	用药前	60.35±10.76
		用药后	82.01±7.59
t			35.91
P			0.000

## 3 讨论

多元醇，肽类为主的康复新液，对皮肤表皮细胞有促进作用，促使皮肤粘膜毛细血管增生，改善局部血液循环，促使创面坏死组织脱落，加速伤口的愈合，并可使巨噬细胞、NK 细胞对病变物质的吞噬，分泌白三烯和前列腺素，加速炎症及水肿消失。临床上对胃溃疡、急性上消化道出血有良好疗效。潘托拉唑为第三代质子泵抑制剂，有抑制胃酸分泌的作用、增加胃黏膜血流、改善微循环，抗炎、抗氧化等功能<sup>[2]</sup>。临床上广泛使用于消化性溃疡及消化道肿瘤患者的治疗，取得了良好疗效，但对溃疡患者的不良反应报道较少。究其原因：康复新液为通利血脉养阴生肌的虫药，内服以胃痛出血为主，胃十二指肠溃疡等，外用治创伤，溃疡、烧伤及其他各种创面。另外，康复新液对消化性溃疡病也有一定疗效。现代药理学研究证明，复方制剂含多元醇，肽类等、粘糖氨酸，表皮生长因子及其它活性成分，能促使新生血管形成，减少坏死组织脱落，加速胶原纤维及粘连蛋白合成，从而实现对溃疡组织的迅速修复、修复粘膜屏障等目标。同时也具有抗炎镇痛作用，对急性胃黏膜损伤有保护作用。康复新液对局部炎症因子也有一定的抑制作用，减轻粘膜炎症水肿，加快了患者临床症状，促进粘膜恢复。同时，在改善微循环方面也具有一定作用<sup>[3]</sup>。此外康复新液也可通过提高巨噬细胞吞噬能力、提高淋巴细胞及血清溶菌酶活力等，从而有利于清除 Hp，提高免疫。这些作用都是由于其对机体产生了广泛而持久的影响，因而具有良好的抗溃疡性疗效。复方新液配伍潘托拉唑，能够快速减少胃酸分泌，减少溃疡愈合时间，改善 Hp 的治疗效果，从而彻底消除 PU 的危害。随着生活水平的不断提高，人们对健康提出了更高要求。就溃疡治疗而言，越来越重视越好质量，故除以上两大疗法外，越来越重视溃疡的越治越好，人们越来越重视提高和加快溃疡愈合速度的药物。目前临床

(下转第 5 页)

新型合作医疗扎根于乡镇卫生院，对于乡镇卫生院的全面发展具有积极意义，对于解决广大农民群众看病难与看病贵问题给出实际解决方法。本文中，新型合作医疗在乡镇卫生院当中应用，极大地改善护理质量，根据文中的研究数据发现，在基础护理、急救护理、护患沟通以及护理文件方面均有较大改善。乡镇卫生院的群众所患疾病多为急症、慢性病，由于不具备收治危重症患者条件，建议转往上级医院，对于这类患者，乡镇卫生院可协助转诊。基础疾病、慢性病患者可在乡镇卫生院接受治疗，对于这类病情并未危及生命的患者，乡镇卫生院需要充分发挥基础医疗机构的优势，为其提供优质的医疗服务，在治疗条件相同的前提下，改善患者就医体验，可从护理服务入手，提升护理工作质量，也可让患者获得良好的就医体验<sup>[6]</sup>。本文当中，就乡镇卫生院的护理工作改进，基于新型合作医疗政策落实，在各项护理工作中作出改进，力求患者能够享受到优质的护理服务。为达到良好的护理质量，院内加强护理管理，从护理管理制度入手，合理规划护理工作岗位，做好人员方面的调动，可应用人性化的现代管理方法，充分应用乡镇卫生院的医疗资源，做好护理培训工作，提升护理人员的综合护理技能。

综上所述，新型合作医疗在乡镇卫生院中应用，对于提升

护理质量有较大帮助，建议推广和应用。

参考文献

[1] 王香. 优质护理服务在乡镇卫生院的实施疗效观察 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(13):187-190.  
 [2] 王小明. 新型农村合作医疗视角下乡镇卫生院护理工作面临哪些机遇与挑战 [J]. 家庭生活指南, 2020(04):174.  
 [3] 李艳丽, 周明香. 乡镇中心卫生院产科的护理体会 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(12):23.  
 [4] 郭禹. 护理管理对乡镇卫生院门诊感染控制的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(94):91.  
 [5] 王小玲. 乡镇卫生院护理管理存在问题与对策探析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(77):315+319.  
 [6] 张国英. 全科护理意识在乡镇卫生院综合护理中的意义探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(36):274+284.

表 1: 护理服务质量 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	基础护理	急救护理	护患沟通	护理文件
实施前	87.1±1.5	86.7±1.6	86.1±1.3	86.5±1.9
实施后	95.3±1.2	95.5±1.9	95.2±1.7	96.7±1.5
T 值	9.4792	9.6035	9.5927	9.8359
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

(上接第 2 页)

使得脂蛋白水平与血浆胆固醇水平降低，同时该药物还能够增加肝脏细胞表面的 LDL 受体数，使得低密度脂蛋白的分解代谢与摄取能力增强，以此起到降低血脂，稳定斑块等作用。由此，将上述两种药物联合使用可起到协同增效的作用。

综上，予以冠心病老年患者曲美他嗪治疗的基础上联合运用阿托伐他汀钙的效果显著，可改善其心功能、血脂水平，有推广意义。

参考文献

[1] 黄嘉利, 关灵, 陈丽华, 等. 阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的有效性及安全性分析 [J]. 世界复合医学, 2022, 8(07):191-193+198.  
 [2] 张金凤. 阿托伐他汀联合曲美他嗪对冠心病心功能不全患者心功能及炎症反应的影响 [J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(09):134-136.  
 [3] 张小芳. 阿托伐他汀钙联合曲美他嗪治疗老年冠心病患者的临床效果观察 [J]. 中国实用医药, 2021, 16(29):141-143.  
 [4] 钟秋菊. 阿托伐他汀钙联合曲美他嗪治疗老年冠心病患者的临床效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(08):94-

96.

[5] 邢巧莉, 薛玉刚. 曲美他嗪结合阿托伐他汀治疗冠心病对患者心功能不良反应的影响 [J]. 山西医药杂志, 2022, 51(14):1615-1618.  
 [6] 邱清艳, 戴阔, 牟英, 等. 美托洛尔联合曲美他嗪对慢性心力衰竭患者血清血管紧张素 II, 血管内皮功能的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2021, 25(3):99-102, 106.  
 [7] 张春洋. 美托洛尔与曲美他嗪联合治疗老年冠心病心力衰竭的临床疗效及对患者心功能, 心肌重塑和炎症因子的影响 [J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(06):645-647.  
 [8] 刘英杰, 刘艳红, 朱俭, 等. 通心络联合曲美他嗪对冠心病心力衰竭患者心室重塑及左心功能的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(08):1120-1123.  
 [9] 王要鑫, 刘洁云, 秦雷, 等. 匹伐他汀联合曲美他嗪对老年不稳定型心绞痛合并 2 型糖尿病患者 PCI 术后血管内皮功能的影响 [J]. 中国医药导刊, 2022, 24(02):148-151.  
 [10] 谢美莎. 美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的临床疗效及其对患者心功能及炎症反应的影响研究 [J]. 贵州医药, 2021, 45(10):1602-1603.

(上接第 3 页)

上应用最多的是胃复安，但由于该药副作用大，限制了它的广泛推广使用，而新奥美拉唑则具有疗效高、不良反应小等优点。康复新液活性物质丰富，它由粘糖氨酸及各种氨基酸组成，研究证实康复新液对细胞有促进作用，促使肉芽组织大量繁殖，加快溃疡愈合，也可活化免疫细胞，消除炎症及水肿，由此减少胃液分泌，从而实现胃黏膜修复<sup>[4]</sup>。

综上所述，消化性溃疡应用康复新液联合泮托拉唑治疗的疗效确切，减轻局部炎症反应，促进临床症状消失促进临床症状消失，增强 H<sub>2</sub> 清除效果，且安全性较高。改善患者生活质量，可推广应用。

参考文献

[1] 陈建, 汪泉华. 康复新液联合兰索拉唑三联疗法治疗老年消化性溃疡的临床疗效及对胃酸分泌的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(36):104-107.  
 [2] 鲁东平, 姚明巧. 康复新液联合雷贝拉唑治疗老年消化性溃疡的疗效及其对患者溃疡径长和症状评分的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(31):52-54.  
 [3] 蒋红平. 康复新液联合泮托拉唑治疗消化性溃疡患者的临床疗效 [J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(9):134-137.  
 [4] 张福群. 康复新液联合兰索拉唑片治疗消化性溃疡的临床疗效及其安全性 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(5):87+89.