

# 奥美拉唑联合莫沙必利治疗慢性胃炎的疗效及安全性分析

梁一康

阳西县程村镇卫生院 广东省阳江市 529821

**摘要:** 目的: 探讨在慢性胃炎治疗中采用奥美拉唑+莫沙必利治疗方案的疗效与安全性。方法: 选取2022年6月—2023年2月我院门诊收治的慢性胃炎患者56例, 随机平均分为两组, 研究组与对照组各28例。对照组患者应用枸橼酸莫沙必利片治疗, 研究组患者应用奥美拉唑肠溶胶囊联合枸橼酸莫沙必利片治疗, 对比两组治疗效果。结果: 研究组各项结果均优于对照组,  $P < 0.05$ 。结论: 慢性胃炎患者应用奥美拉唑联合莫沙必利治疗, 可有效提高治疗效果, 降低胃泌素与降钙素原水平, 具有较高的安全性, 值得应用。

**关键词:** 奥美拉唑; 莫沙必利; 慢性胃炎; 临床疗效; 安全性

慢性胃炎是各种原因引起的慢性胃黏膜炎症的改变, 在临床中较为常见的一种疾病<sup>[1]</sup>。其患病率一般虽年龄的增长而升高, 尤其是中年以上群体居多。该病患者通常以恶心、腹胀、腹部疼痛为主要临床表现, 如果没有得到及时的治疗, 病情逐渐发展之后, 也会导致胃溃疡的发生, 严重影响其日常生活与工作。以往临床治疗慢性胃炎通过促进胃动力药物治疗, 如莫沙必利。该类药物能促进胃肠蠕动, 加快胃排空速度, 进而降低食物对胃黏膜的刺激, 从而缓解症状。但因单一使用药物, 虽有一定治疗效果, 但不太理想。同时, 长期服用还可能会出现腹泻、腹痛等不良反应。相关研究指出<sup>[2]</sup>, 莫沙必利联合抑酸类药物, 治疗慢性胃炎效果较好。而常见的抑酸类药物有雷贝拉唑、奥美拉唑等, 该类药物通过抑制胃酸分泌, 保护胃黏膜, 有效提升临床疗效<sup>[3]</sup>。奥美拉唑既是抑酸剂也是胃黏膜保护剂, 是临床中常用的质子泵抑制剂。通常用于治疗胃溃疡、十二指肠溃疡等疾病, 是消化科常用药。因此, 文章中针对两种药物联合应用于慢性胃炎患者治疗中的效果展开分析, 现总结如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2022年6月—2023年2月我院门诊收治的56例慢性胃炎患者, 通过随机平均分组方式将其分研究组28例, 男女比例为14:14, 年龄范围25~70岁, 平均年龄 $(51.24 \pm 4.34)$ 岁, 对照组男女比例15:13, 年龄范围26~71岁, 平均年龄 $(51.74 \pm 4.11)$ 岁, 两组一般资料对比差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

纳入标准: ①均符合慢性胃炎诊断标准并经胃镜检查确诊。②患者可以主动配合临床研究。③患者与家属对本次研究知情, 且签署同意书。

排除标准: ①对本次研究药物过敏患者。②伴有器官功能障碍患者。③伴有血液疾病、免疫系统疾病患者。④既往进行过胃肠道手术。

### 1.2 方法

两组均给予阿莫西林胶囊治疗, 每次口服0.5g, 每天3次; 克拉霉素片每次口服0.5g, 每天3次; 并指导患者注意日常饮食的搭配, 开展适量的运动等。

对照组患者口服枸橼酸莫沙必利片, 每次服用5mg, 每天3次, 在饭前30分钟口服, 1个疗程为2周, 共治疗2个疗程。

研究组患者应用奥美拉唑肠溶胶囊联合枸橼酸莫沙必利片治疗, 枸橼酸莫沙必利片的服用方法与对照组相同, 奥美拉唑肠溶胶囊每次20mg, 每天早晚2次服用, 1个疗程为2周, 共治疗2个疗程。

### 1.3 观察指标

①对比临床疗效; ②对比胃泌素和降钙素原(PCT)水平; ③对比不联防感应发生率。

### 1.4 数据处理

采用SPSS 20.0处理, 定量资料与定性资料进行t、 $\chi^2$ 检验, 分别使用%、 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,  $P < 0.05$ 为差异统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 对比临床疗效

研究组总有效率高于对照组,  $P < 0.05$ , 见表 1。

表 1: 对比临床疗效 (n%; 例)

组别	显效	有效	无效	总有效率
研究组 (n=28)	17 (60.71)	10 (35.71)	1 (3.57)	27 (96.43)
对照组 (n=28)	15 (53.57)	8 (28.57)	5 (17.86)	23 (82.14)
X2	-	-	-	4.0832
P	-	-	-	0.0454

### 2.2 对比胃泌素、PCT 水平

治疗后, 研究组低于对照组,  $P < 0.05$ , 见表 2。

表 2: 对比胃泌素、PCT 水平 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	胃泌素 (ng/L)		PCT ( $\mu\text{g/L}$ )	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组 (n=28)	133.88 $\pm$ 17.21	98.25 $\pm$ 13.38	2.51 $\pm$ 0.23	0.80 $\pm$ 0.26
对照组 (n=28)	133.52 $\pm$ 17.74	112.24 $\pm$ 15.23	2.58 $\pm$ 0.28	1.12 $\pm$ 0.68
T	0.0771	3.6516	1.0222	2.3259
P	0.9389	0.0006	0.3112	0.0238

### 2.3 对比不良反应发生率

研究组总发生率低于对照组,  $P < 0.05$ , 见表 3。

表 3: 对比不良反应发生率 (n%; 例)

组别	恶心	头晕	腹泻	总发生率
研究组 (n=28)	1 (3.57%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (7.14%)
对照组 (n=28)	2 (7.14%)	3 (10.71%)	3 (10.71%)	8 (28.57%)
X2	-	-	-	4.3826
P	-	-	-	0.0363

## 3. 讨论

慢性胃炎是指不同细菌引起的各种慢性胃黏膜炎性病変, 是一种常见病。其发病率在临床各种胃病中居于首位<sup>[4]</sup>。多见于急性胃炎之后, 胃黏膜病変经久不愈而发展为慢性浅表性胃炎。并随着病情进展会逐渐变为慢性萎缩性胃炎, 进而使胃黏膜损伤面积增加, 同时也会出现弥漫性淋巴浸润、细胞免疫反应等情况, 严重者甚至癌变。因此, 应积极给予有效治疗对缓解症状与控制病情进展十分重要。

诱发慢性胃炎因素多种多样, 其主要的病因有幽门螺旋杆菌感染, 还有胆汁反流、自身免疫、年龄、胃黏膜营养因子缺乏等也是相对较常见的病因。因此, 在临床中上无特效的治疗方法。近年来, 随着科技的发展, 临床研究也发生巨大改变。相关临床研究发现, 大约有 80%~90% 的慢性胃

炎患者被检测出感染幽门螺旋杆菌<sup>[5]</sup>。可见, 临床中治疗该疾病应以根治幽门螺旋杆菌为目的, 进而缓解临床症状。莫沙必利属于一种胃肠动力药物, 该药物能促进人体释放更多的乙酰胆碱, 因此能够刺激胃肠产生更多的能量, 从而增强胃肠的蠕动, 改善消化功能。同时, 对胃酸分泌也不会产生影响<sup>[6]</sup>。

本文研究结果显示, 研究组治疗总有效率高于对照组,  $P < 0.05$ 。说明在对慢性胃炎患者给予莫沙必利药物治疗时联合应用奥美拉唑, 能够有效提升疗效。其原因是两者联合应用具有相互协同作用, 莫沙必利可对机体胃肠道肌间神经 5-羟色胺受体产生刺激, 并释放乙酰胆碱能力增加, 进而促进胃肠蠕动。而奥美拉唑能够对胃酸分泌产生抑制, 降低患者胃黏膜损伤, 进而起到保护胃黏膜的目的, 从而使临床治疗效果提高。此外, 降钙素原是临床中鉴别细菌性胃炎的标志物, 而胃泌素是一种非常重要的胃肠激素, 通过刺激细胞释放组胺, 进而使胃酸分泌量增加, 致使胃部炎症加重。因此, 可通过监测这两种指标水平对慢性胃炎患者病情严重程度进行科学评估。本文表 2 数据显示, 观察组胃泌素、PCT 水平较对照组滴。说明联合用药治疗, 能够使患者胃泌素与 PCT 水平显著下降。其原因是随着慢性胃炎患者胃酸分泌量升高, 会引发较重的炎症反应, 而奥美拉唑则可通过对患者胃酸分泌进行有效抑制, 进而也会对相关炎症反应产生一定抑制作用, 从而使临床效果明显提升<sup>[7]</sup>。此外, 表 3 结果显示, 观察组不良反应发生率明显较对照组低,  $P < 0.05$ 。提示联合用药之后, 可以有效降低不良反应的发生风险, 安全性比较高。因为联合用药后可以有效消除炎症, 保护患者胃黏膜, 继而降低不良反应发生概率。

综上所述, 在慢性胃炎治疗中采用莫沙必利联合奥美拉唑治疗方案, 其临床治疗效果明显优于单一使用莫沙必利治疗效果, 有效减少不良反应事件, 使慢性胃炎患者胃泌素与降钙素原水平也明显下降, 具有较高的临床应用效果且安全性高, 值得推广与应用。

### 参考文献

- [1] 牛春茂. 雷贝拉唑联合莫沙必利治疗慢性胃炎的疗效评析 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(2): 51-53.
- [2] 王婷. 雷贝拉唑联合莫沙必利治疗慢性胃炎的临床效果研究 [J]. 中国现代药物应用, 2023, 17(7): 94-96.
- [3] 许科斌. 黛力新联合奥美拉唑治疗慢性胃炎伴反流

性食管炎的效果研究 [J]. 中国社区医师 ,2022(3):49-51.

[4] 杨爽,李加雄,曾彬. 奥美拉唑与莫沙必利联用对慢性胃炎病人降钙素原与胃泌素的影响 [J]. 安徽医药 ,2021,25(11):2305-2308.

[5] 明志红,陈勇华. 氟哌噻吨美利曲辛片联合莫沙必利治疗慢性胃炎伴反流性食管炎的疗效观察 [J]. 中国实用医

药 ,2021,16(23):17-19.

[6] 涂怡清. 奥美拉唑联合莫沙必利在慢性胃炎治疗中的应用观察 [J]. 实用中西医结合临床 ,2020,20(16):13-14.

[7] 李智恒,刘静. 黛力新联合奥美拉唑应用于慢性胃炎伴反流性食管炎临床治疗中疗效分析 [J]. 医药论坛杂志 ,2019,40(3):154-155.