

三联用药治疗消化道溃疡临床疗效观察

余柏山

(江西省湖口县舜德中心卫生院 湖口 332500)

摘要:目的:探讨三联用药治疗消化道溃疡的临床疗效。方法:回顾性分析在我院就诊的 80 例消化道溃疡患者的临床资料,其中 40 例患者采用三联用药方式,设为实验组;另外 40 例患者采用单一用药的方式,设为对照组。治疗后,统计两组患者的疗效,并于治疗后 6 个月进行随访,统计患者的复发情况。结果:实验组总有效率为 90.0%,明显高于对照组的 60.0%,两组比较差异明显, $P<0.05$,有统计学意义;实验组复发率较对照组低,两组比较差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:三联用药治疗消化道溃疡疗效较好,复发率较低,值得推广使用。

关键词: 消化道溃疡;三联用药;疗效观察

中图分类号:R573.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.11.041

近年来,随着经济发展和人们饮食习惯的改变,溃疡病患者的数量逐年增多。笔者采用三联用药治疗消化道溃疡,取得了比较满意的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院 2012 年 6 月~2013 年 6 月收治的消化道溃疡患者 80 例,均系新诊断患者,经 ^{13}C 或 ^{14}C 尿素呼气实验及胃镜检查确诊。排除癌症、白血病、严重心脑血管疾病、器官严重性功能障碍等其他严重疾病者,同时也排除溃疡比较严重及已导致出血、穿孔、癌变等患者。根据患者用药方式的不同分为实验组和对照组,每组 40 例。实验组男 28 例,女 12 例,年龄 18~65 岁,平均年龄 40.8 岁;对照组男 25 例,女 15 例,年龄 18~68 岁,平均年龄 41.2 岁。两组患者的性别、年龄、一般病史差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组采用质子泵抑制剂奥美拉唑进行治疗:口服奥美拉唑 20 mg,每日早晚各 1 次。实验组采用三联用药治疗:口服奥美拉唑 20 mg、阿莫西林 1.0 g、克拉霉素 500 mg,2 次/d,疗程为 1~2 周^[1],随后继续服用奥美拉唑 6~8 周,每日早晚各 1 次,20 mg/次。并于治疗后 6 个月进行随访,统计两组患者的复发情况。

1.3 统计方法 数据采用 SPSS17.0 软件进行统计和分析,计数资料采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的疗效比较 经治疗用药后,实验组总有效率明显高于对照组,两组比较差异明显, $P<0.05$,有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者的疗效比较					
组别	n	痊愈(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
实验组	40	16	20	4	90.0
对照组	40	10	14	16	60.0

2.2 两组患者的复发情况比较 实验组复发率较对照组低,两组比较差异有统计学意义, $P<0.05$ 。

表 2 两组患者的复发情况比较			
组别	n	复发(例)	复发率(%)
实验组	40	1	2.5
对照组	40	8	20.0

3 讨论

溃疡是一种消化系统常见疾病,其中胃溃疡和十二指肠溃疡是困扰大多数患者的难题之一,以胃溃疡为例,胃黏膜的泌酸机制与黏膜保护屏障功能发生失调,消化食物过程中分泌的大量消化性介质如胃酸、胃蛋白酶等,深层浸润损伤腐蚀消化道肌层^[1],使消化道受损,形成溃疡。当前临床上针对初次诊断的消化道溃疡,主要通过药物进行治疗,常用的药物有质子泵抑制剂、抗酸药及抗生素等^[2],这些药物单独应用时,剂量极大,不良反应较多^[3],且溃疡易复发,逐渐兴起的三联用药在一定程度上解决了这些问题。

幽门螺旋杆菌感染是消化道溃疡的主要原因^[4],它能够破坏黏膜侵袭因素与防御因素间的平衡:通过毒力因子在黏膜定植,诱发局部炎症和免疫反应,损害局部黏膜的防御-修复机制;增加促胃液素和胃酸分泌,增强侵袭因素。这两方面的作用相互协同,造成了黏膜损害和溃疡的形成。治疗上主要应用三联疗法根除幽门螺杆菌,可有效地缓解溃疡症状,促进溃疡创面的愈合和损伤的修复^[5]。目前临床上应用最广泛的药物奥美拉唑,是一种强效的特性的质子泵抑制剂,它阻断胃酸向胃的功能部位转运,使胃内胃酸的量明显减少,从根本上达到抗酸、治疗溃疡的效果,该药物起效较快,且作用明显而持久,不良反应较少,4~5 h 内可完全缓解胃溃疡的不适症状,对幽门螺杆菌的感染也具有很好的治疗作用,治愈后复发率也相对较低^[6]。(下转第 78 页)

1.2.1 对照组 采取常规临床护理措施:患者入院后,护理人员为患者介绍医院环境和治疗方法等,并对其进行常规健康教育。

1.2.2 治疗组 采取舒适护理措施:(1)术前舒适护理:仔细为患者及其家属介绍手术的优缺点,让其更加了解该手术;对患者及其家属提出的疑问耐心回答,提高患者对护理质量满意度,减轻患者出现的恐惧、焦虑和不安等情绪;同时,指导患者术前进行适度深呼吸和放松训练,减轻术中疼痛等。(2)术中舒适护理:护理人员将手术室温度控制在 25℃左右,湿度控制在 60%左右;在满足手术体位的前提下,尽可能保障患者舒适,在对患者进行体位调整时,动作应轻柔,注意保护患者隐私部位,同时,在各关节部位垫上啫喱垫,提高患者舒适度,保障末梢循环通畅;术中对患者生命体征进行密切观察,确保患者舒适。(3)术后舒适护理:术后,护理人员用温度适宜的清水将血迹擦拭干净,并指引患者选取平卧位,对患者双下肢进行 5 min 的按摩;同时,为患者家属讲解术后相关事项,促进患者早日康复;除此之外,应重视对患者及其配偶的健康教育,告知其全子宫切除不会给患者性生活和容颜带来影响;指导患者家属做好情感支持、家庭支持,增强患者康复信心;在患者身体状况允许的情况下,鼓励其尽早下床活动。

1.3 观察指标^[2] 对两组患者护理前后生活质量进行密切观察,通过世界卫生组织生存质量测定量表简表对其进行调查,其主要包含生理领域、心理领域、社会关系领域和环境领域四个领域,生活质量与分数呈正比。

1.4 统计学处理 本次研究所有患者的临床资料均采用 SPSS18.0 统计学软件处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 *t* 检验,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对两组患者护理前生活质量进行对比分析,差

(上接第 67 页)

本研究结果显示,实验组总有效率为 90.0%明显高于对照组的 60.0%,两组比较差异明显, $P<0.05$,有统计学意义;实验组复发率较对照组低,两组比较差异有统计学意义, $P<0.05$ 。总之,三联用药对消化道溃疡患者有较好的疗效,且复发率低,值得在临床上推广使用。

参考文献

[1]李应杰.兰索拉唑三联疗法治疗上消化道溃疡 54 例临床分析[J].中国当代医药,2011,18(14):67-68

异无统计学意义($P>0.05$);护理后,两组患者生活质量显著优于护理前,差异具有统计学意义($P<0.05$);组间对比,治疗组患者护理后生活质量显著优于对照组患者,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 对两组患者护理前后生活质量展开对比分析(分, $\bar{x} \pm s$)					
组别	时间	生理领域	心理领域	社会关系领域	环境领域
治疗组	护理前	12.4± 2.5	12.1± 2.5	12.5± 2.8	12.0± 2.6
	护理后	15.8± 3.9	15.1± 3.8	15.7± 4.3	15.0± 3.5
对照组	护理前	12.2± 2.8	12.4± 2.7	12.3± 3.2	12.5± 2.4
	护理后	13.5± 3.2	13.9± 2.9	13.2± 3.8	13.9± 3.4

3 讨论

随着医学技术的发展和人们对健康要求的提高,在治疗过程中应更加注重精神和心理方面的需求,因此,护理人员应通过相应的护理措施对患者进行护理,促进患者术后早日康复,提高其生活质量。腹腔镜辅助下阴式全子宫切除术虽然是一种微创手术,但子宫缺损和卵巢功能衰退等均会给患者心理健康带来一定影响,降低患者生活质量。舒适护理措施是针对患者的具体生理和心理状况实施的具有针对性的护理措施,可显著缓解患者的焦虑和紧张等不良情绪,增强患者战胜疾病的信心。术中患者积极配合麻醉,可提高患者手术效果,降低手术带来的创伤,促进患者早日康复^[3-4]。本研究在对腹腔镜辅助下阴式全子宫切除患者护理中,治疗组护理后生活质量显著优于对照组患者, $P<0.05$ 。综上所述,舒适护理措施可有效提高腹腔镜辅助下阴式全子宫切除患者生活质量。

参考文献

[1]闵霞,何花,陶爱琴,等.循证护理对腹腔镜辅助下阴式全子宫切除术患者康复和生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2014,23(32):3631-3633
[2]李晓艳.筋膜内子宫切除与传统子宫切除术的比较[J].实用临床医学,2009,10(2):73-74
[3]刘琼.自制套扎线圈在腹腔镜下子宫次全切除术中的应用[J].实用临床医学,2009,10(4):38-39
[4]范玲,谢琼.腹腔镜辅助下阴式全子宫切除 92 例的护理[J].中国误诊学杂志,2009,9(8):1887-1888

(收稿日期: 2015-02-06)

[2]陆红志.阿莫西林联合碳酸铝镁片与兰索拉唑治疗消化道溃疡的临床观察[J].湖南中医药大学学报,2014,34(2):11-12
[3]王广成,张艳楠,徐枫.奥美拉唑镁肠溶片治疗上消化道溃疡出血的疗效及不良反应评价[J].中国医药导报,2010,7(31):58-59
[4]Zhang Y,Li W,Yan T,et al.Early detection of lesions of dorsal artery of foot in patients with type 2 diabetes mellitus by high-frequency ultrasonography [J].J Huazhong Univ Sci Technolog (Med Sci), 2009,29(3):387-390
[5]谢东亮.兰索拉唑三联疗法治疗上消化道溃疡的疗效[J].实用临床医学,2012,13(3):26
[6]杨炳川,方应权.阿莫西林联合碳酸铝镁片与兰索拉唑治疗消化道溃疡的临床观察[J].中国药房,2012,23(48):4556-4557

(收稿日期: 2015-05-19)