

拉呋替丁联合奥美拉唑治疗慢性萎缩性胃炎临床疗效观察

邓桂菊

作者单位: 462600 河南, 漯河市临颍县第二人民医院内科

作者简介: 邓桂菊(1968-), 女, 大学本科, 学士学位, 主治医师, 研究方向: 内科疾病的诊治。E-mail: dengguiju1972@163.com

[摘要] **目的** 观察拉呋替丁联合奥美拉唑治疗慢性萎缩性胃炎的临床疗效。**方法** 选取该院 2014-03 ~ 2016-09 收治的慢性萎缩性胃炎患者 96 例为研究对象, 使用随机数字表法分为对照组和观察组各 48 例。对照组单用奥美拉唑, 观察组接受拉呋替丁联合奥美拉唑治疗, 两组均治疗 2 个月, 比较两组治疗前后血清胃蛋白酶亚群测定值、治疗效果、并发症情况。**结果** 两组治疗前胃蛋白酶原 I、胃蛋白酶原 II 及胃蛋白酶原 I/胃蛋白酶原 II 测定值比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后观察组上述指标均明显优于对照组($P < 0.05$)。观察组痊愈 20 例, 显效 18 例, 有效 9 例, 无效 1 例, 对照组痊愈 12 例, 显效 16 例, 有效 12 例, 无效 8 例, 观察组治疗效果优于对照组($P < 0.05$); 两组不良反应发生率比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 拉呋替丁联合奥美拉唑能够有效改善慢性萎缩性胃炎患者临床症状, 优化治疗效果, 安全性高。

[关键词] 萎缩性胃炎; 拉呋替丁; 奥美拉唑; 胃蛋白酶

[中图分类号] R 573.3 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2017)09-0902-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.09.23

The clinical curative effect of lafutidine combined with omeprazole on chronic atrophic gastritis DENG Gui-ju. Department of Internal Medicine, the Second People's Hospital of Linying County, Luohe City, Henan 462600, China

[Abstract] **Objective** To observe the clinical effect of lafutidine combined with omeprazole on the treatment of chronic atrophic gastritis. **Methods** 96 patients with chronic atrophic gastritis in our hospital from March 2014 to September 2016 were randomly divided into the control group and the observation group, with 48 cases in each group. The control group was treated with omeprazole, and the observation group received lafutidine combined with omeprazole treatment for two months. The serum pepsinogen, the therapeutic effect and the complications were compared between the two groups before and after the treatment. **Results** There were no significant differences in the levels of pepsinogen I, pepsinogen II and pepsinogen I/pepsinogen II between the two groups before the treatment($P > 0.05$). After the treatment, the above indexes improved significantly better in the observation group than in the control group($P < 0.05$). In the observation group, 20 cases were cured, 18 cases markedly effective, 9 cases effective and 1 case invalid. In the control group, 12 cases were cured, 16 cases markedly effective, 12 cases effective and 8 cases invalid. The clinical effect of the observation group was better than that of the control group($P < 0.05$). There was no significant difference in the adverse reaction rate between the two groups($P > 0.05$). **Conclusion** Lafutidine combined with omeprazole is safe and effectively improves the clinical symptoms of the patients with chronic atrophic gastritis.

[Key words] Atrophic gastritis; Lafutidine; Omeprazole; Pepsin

慢性萎缩性胃炎是一种以腺体萎缩、胃黏膜变薄及不典型增生为主要病变的消化系统疾病, 具有发病缓慢、病程迁延等特点^[1]。患者多伴有上皮内瘤变、肠上皮化生, 癌变可能性大, 严重影响患者预后^[2]。本研究给予 48 例慢性萎缩性胃炎患者拉呋替

丁联合奥美拉唑治疗, 观察其临床疗效。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2014-03 ~ 2016-09 收治的慢性萎缩性胃炎患者 96 例为研究对象, 使用随机数字表法分为观察组和对照组各 48 例。对照组男

27 例,女 21 例;年龄 23 ~ 76 (47.13 ± 12.46) 岁;病程 2 ~ 17 (6.17 ± 2.50) 年。观察组男 25 例,女 23 例;年龄 21 ~ 77 (45.93 ± 13.58) 岁;病程 2 ~ 18 (6.24 ± 2.29) 年。两组基线资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:(1)经病理组织学检查、胃镜检查、实验室检查确诊萎缩性胃炎;(2)均伴有不同程度的腹胀、胃脘痛、食欲不振等表现。排除标准:(1)合并其他消化道疾病;(2)肝肾功能受损;(3)治疗依从性差。

1.3 治疗方法 对照组口服奥美拉唑(山东罗欣药业集团股份有限公司,国药准字 H20033444),20 mg/次,1 次/d。观察组在对照组治疗基础上口服拉呋替丁(悦康药业集团有限公司,国药准字 H20130078),10 mg/次,2 次/d。两组均持续治疗 2 个月。

1.4 评价指标 治疗前及治疗后 2 个月经肘采集患者空腹外周静脉血,以 2 500 r/min 离心处理 5 min 后,Auto DELFIA 1235 型 TRFIA 检测仪测定胃蛋白酶原 I、胃蛋白酶原 II 及胃蛋白酶原 I/胃蛋白酶原

II。比较两组患者恶心呕吐、胃肠道反应、皮疹等不良发应发生情况。治疗 2 个月后行胃镜复查判定治疗效果:以胃镜下可见黏膜病灶好转明显,临床症状消失,病理组织学检查表明异型增生、腺体萎缩基本恢复正常为痊愈;黏膜病灶有所好转,临床症状显著减轻,异性增生、腺体萎缩明显减轻为显效;黏膜病灶减少一半以上,临床症状、异型增生、腺体萎缩均有所改善为有效;未达上述标准为无效。

1.5 统计学方法 应用 SPSS21.0 统计软件进行数据处理,计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以百分率 (%) 表示,组间比较采用 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后胃蛋白酶亚群测定值比较 两组治疗前胃蛋白酶原 I、胃蛋白酶原 II 及胃蛋白酶原 I/胃蛋白酶原 II 比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);治疗后上述指标两组均有改善,但观察组明显优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

组 别	例数	胃蛋白酶原 I (μg/L)		胃蛋白酶原 II (μg/L)		胃蛋白酶原 I/胃蛋白酶原 II	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	48	43.09 ± 9.15	89.48 ± 13.16	10.74 ± 5.89	8.75 ± 3.22	3.99 ± 0.89	10.25 ± 1.28
对照组	48	43.51 ± 8.14	62.43 ± 11.87	10.82 ± 6.16	10.69 ± 4.75	3.97 ± 0.74	6.46 ± 0.92
t	—	0.238	10.575	0.065	2.342	0.120	16.658
P	—	0.813	0.000	0.948	0.019	0.905	0.000

表 1 两组治疗前后胃蛋白酶亚群测定值比较 ($\bar{x} \pm s$)

2.2 两组治疗效果比较 观察组临床疗效明显优于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗效果比较 (n)

组 别	例数	痊愈	显效	有效	无效
观察组	48	20	18	9	1
对照组	48	12	16	12	8

注:经秩和检验, $Z = 2.473, P = 0.014$

2.3 两组不良反应比较 对照组发生恶心呕吐 1 例,肠道反应 2 例,不良反应总发生 3 例 (6.25%)。观察组恶心呕吐 2 例,肠道反应 3 例,皮疹 1 例,总发生 6 例 (12.5%)。两组不良反应比较差异无统计学意义 ($\chi^2 = 0.490, P > 0.05$)。

3 讨论

3.1 研究^[3] 表明,慢性萎缩性胃炎以老年人患病率为最高,与老年人易感染幽门螺杆菌、易发萎缩、

肠上皮化生有关。萎缩性胃炎以胃黏膜腺体萎缩为主要特征,但患者临床表现与病变程度相关性不足且不具特异性,因此早期发现、早期治疗对降低胃癌发生几率,改善患者预后具有显著意义^[4]。

3.2 血清胃蛋白酶原以胃蛋白酶原 I、胃蛋白酶原 II 为主,能够反映机体不同部位胃黏膜的功能和形态。前者常用于检测胃泌酸腺细胞功能,当机体发生胃黏膜腺体萎缩后,胃蛋白酶原 I 将大幅降低,胃酸分泌增多后将显著升高^[5]。胃蛋白酶原 II 升高则提示有胃底腺管萎缩、假幽门腺化生、胃上皮化生、异性增殖发生可能性^[6]。慢性萎缩性胃炎患者体内因腺体萎缩,胃酸分泌量减少明显,幽门螺杆菌大量繁殖,从而导致血清胃蛋白酶原 II 升高,胃蛋白酶原 I、胃蛋白酶原 I/胃蛋白酶原 II 测定值降低。奥美拉唑属临床常用消化系统药物,可选择性抑制胃黏膜壁细胞分泌胃酸,主要机制为抑制胃壁细胞

顶端膜构成的微管和管状泡上的 H^+-K^+-ATP 酶,抑酸作用持久、显著,且不受 H_2 受体阻断剂和胆碱影响的部分基础胃酸分泌^[7]。拉呋替丁是一种长效、高效 H_2 受体拮抗剂,可长期有效抑制食物、组胺、五肽胃泌素等多种原因引起的胃酸分泌,具有保护胃黏膜、促进溃疡愈合作用。拉呋替丁联合奥美拉唑可发挥二者协同作用,奥美拉唑会使幽门螺杆菌向胃体部转移,加重炎症并进一步刺激胃蛋白酶原 I 的分泌;拉呋替丁则能够通过降钙素基因相关肽、辣椒素敏感神经及生长抑素的介导作用来增加胃黏液的分泌,改善胃黏膜血流量从而实现再生^[8]。本研究中,观察组患者治疗后胃蛋白酶原 I、胃蛋白酶原 I/胃蛋白酶原 II 测定值均较治疗前明显升高,胃蛋白酶原 II 测定值显著降低,与华香等^[9] 研究结果相似。观察组治疗效果显著优于对照组,提示二者联合使用有助于清除炎症,促进胃黏液分泌。

综上所述,拉呋替丁联合奥美拉唑可显著改善慢性萎缩性胃炎患者临床症状,优化血清胃蛋白酶原亚群的分泌,兼具较高安全性。

参考文献

- 1 许 昕,曹志群.慢性萎缩性胃炎中医辨证与胃镜诊断[J].中国中医药信息杂志,2015,22(2):102-103.
- 2 张国新,党旖旎,严 谨.胃癌前病变的治疗[J].医学与哲学,2015,36(22):19-21,87.
- 3 唐燕锋,邵 君,俞庆宪,等.幽门螺旋杆菌感染与胃黏膜萎缩伴肠上皮化生的相关性[J].临床荟萃,2016,31(10):1104-1106,1110.
- 4 刘文娟,原丽莉.内镜检查发现慢性萎缩性胃炎合并胃癌的临床分析[J].中国药物与临床,2016,16(4):550-552.
- 5 刘思宇,胡晓蕾,郑建方,等.血清胃蛋白酶原水平与幽门螺旋杆菌感染的相关性研究[J].预防医学,2016,28(10):1039-1040,1043.
- 6 王霄腾,蔡利军,吕 宾.血清幽门螺杆菌抗体联合胃蛋白酶原检测在胃癌和癌前病变筛查中的应用[J].中华消化杂志,2016,36(9):582-587.
- 7 柴林巧,叶晓莉,陈 玲.内分泌科住院患者质子泵抑制剂应用趋势分析[J].浙江医学,2016,38(4):280-282.
- 8 陈天山,梁 波,黄 维,等.阿托品联合奥美拉唑治疗急性胃炎 100 例临床疗效观察[J].中国临床新医学,2015,8(10):952-955.
- 9 华 香,乔海国.胃蛋白酶原亚群测定与萎缩性胃炎诊断的相关性分析[J].检验医学与临床,2014,11(21):3047-3048,3050.

[收稿日期 2016-11-09][本文编辑 刘京虹]

学术交流

硅水凝胶材质角膜绷带镜辅助治疗干眼症临床观察

迟新建, 马建黎, 王小雪, 李晓楠

作者单位: 463200 河南,驻马店市确山县人民医院眼科

作者简介: 迟新建(1974-),男,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:眼科疾病的诊疗。E-mail:qschixinjiandf@126.com

【摘要】 目的 探讨硅水凝胶材质角膜绷带镜辅助治疗干眼症的临床疗效。**方法** 选择 2013-07~2015-09 就诊于该院的 90 例干眼症患者,根据患者所患干眼症类型将其分为两组,其中 A 组为泪液缺乏型,43 例(43 只眼);B 组为泪液蒸发过强型,47 例(47 只眼)。所有患者均给予硅水凝胶材质角膜绷带镜辅助治疗。比较两组干眼病史问卷调查表(McMonnies)干眼症状评分与角膜染色情况评分。**结果** B 组治疗后 McMonnies 干眼症状评分明显低于 A 组,差异有统计学意义($P < 0.05$);两组治疗后角膜染色情况评分均明显低于治疗前,差异有统计学意义($P < 0.05$);但两组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 硅水凝胶材质角膜绷带镜辅助治疗泪液蒸发过强型干眼症效果显著,临床治疗需根据实际病情,制定个性化治疗方案。

【关键词】 硅水凝胶; 角膜绷带镜; 干眼症

【中图分类号】 R 77 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2017)09-0904-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.09.24

Adjuvant treatment of xerophthalmia by silicone hydrogel bandage contact lens CHI Xin-jian, MA Jian-li, WANG Xiao-xue, et al. Department of Ophthalmology, the People's Hospital of Queshan County, Zhumadian City, Henan 463200, China