

雷贝拉唑肠溶胶囊联合铝碳酸镁咀嚼片用于难治性良性胃溃疡的疗效

韩付金

(天津市宁河区中医医院消化科,天津 301500)

摘要:目的 评价雷贝拉唑肠溶胶囊联合铝碳酸镁咀嚼片对难治性良性胃溃疡的疗效和安全性。方法 选取 2018 年 10 月~2019 年 10 月在我院诊治的 86 例难治性良性胃溃疡患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 43 例。对照组采用雷贝拉唑肠溶胶囊治疗,观察组在对照组基础上联合铝碳酸镁咀嚼片治疗,比较两组临床治疗总有效率、治疗前后胃溃疡直径、临床症状(腹痛、腹胀、反酸、嗳气)缓解时间以及不良反应发生率。结果 观察组临床治疗总有效率为 95.34%,高于对照组的 81.39%,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后两组胃溃疡直径均小于治疗前,且观察组小于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组腹痛、腹胀、反酸、嗳气缓解时间均短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 雷贝拉唑肠溶胶囊联合铝碳酸镁咀嚼片治疗难治性良性胃溃疡效果确切,总有效率高,有助于改善临床症状,促进溃疡愈合,且临床不良反应少,应用安全性良好。

关键词:雷贝拉唑;铝碳酸镁咀嚼片;难治性;良性胃溃疡;安全性

中图分类号:R573.1

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.20.044

文章编号:1006-1959(2020)20-0141-02

Efficacy of Rabeprazole Enteric-coated Capsules Combined with Hydrotalcite Chewable Tablets for Refractory Benign Gastric Ulcer

HAN Fu-jin

(Department of Gastroenterology, Ninghe District Traditional Chinese Medicine Hospital, Tianjin 301500, China)

Abstract: Objective To evaluate the efficacy and safety of rabeprazole enteric-coated capsules combined with hydrotalcite chewable tablets on refractory benign gastric ulcers. Methods 86 patients with refractory benign gastric ulcer who were diagnosed and treated in our hospital from October 2018 to October 2019 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 43 cases in each group. The control group was treated with rabeprazole enteric-coated capsules, and the observation group was combined with hydrotalcite chewable tablets on the basis of the control group. The total effective rate of clinical treatment, the diameter of gastric ulcer before and after treatment, and the clinical symptoms (abdominal pain, bloating, regurgitation) were compared between the two groups, acid, belching relief time and incidence of adverse reactions. Results The total effective rate of clinical treatment in the observation group was 95.34%, which was higher than 81.39% in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). After treatment, the diameter of gastric ulcers in the two groups was smaller than before treatment, and the observation group was smaller than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); The relief time of abdominal pain, abdominal distension, acid reflux, and belching in the observation group was shorter than that in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); the difference in the incidence of adverse reactions between the two groups was not statistically significant ($P>0.05$). Conclusion Rabeprazole enteric-coated capsules combined with hydrotalcite chewable tablets had a definite effect in the treatment of refractory benign gastric ulcers. The total effective rate was high. It was helpful to improve clinical symptoms and promote ulcer healing, with few clinical adverse reactions and good application safety.

Key words: Rabeprazole; Hydrotalcite chewable tablets; Refractory; Benign gastric ulcer; Safety

胃溃疡(gastric ulcer)是临床常见的消化系统疾病,通常是指幽门螺杆菌引起的消化性溃疡,由于个体差异性较大,导致临床治疗效果不一。临床常规采用抗生素治疗,部分患者对药物产生依赖性和耐受性,导致病情加重、迁延难愈,发展成为难治性良性胃溃疡难。雷贝拉唑肠溶胶囊主要成分为雷贝拉唑钠,可抑制质子泵活性,减少胃酸分泌,治疗难治性良性胃溃疡,可一定程度改善患者临床症状,但是起效慢,疗程长,临床治疗效果不理想。铝碳酸镁片属于胃黏膜保护剂,可中和胃酸,使胃部 pH 处于一定范围,且起效快,药效持久。目前,雷贝拉唑肠溶胶囊联合铝碳酸镁咀嚼片治疗难治性良性胃溃疡的研究已较多,但是关于临床治疗有效率、安全性等方面存在争议,有待临床进一步深入研究证实^[1]。本研

作者简介:韩付金(1983.7-),男,天津人,本科,主治医师,主要从消化系疾病的诊疗工作

究结合 2018 年 10 月~2019 年 10 月在我院诊治的 86 例难治性良性胃溃疡患者临床资料,研究联合雷贝拉唑肠溶胶囊和铝碳酸镁咀嚼片治疗难治性良性胃溃疡的有效性和安全性,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 10 月~2019 年 10 月在天津市宁河区中医医院消化科诊治的 86 例难治性良性胃溃疡患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 43 例。纳入标准:①符合难治性良性胃溃疡临床诊断标准;②经胃镜检查确诊;③幽门螺杆菌检测阳性。排除标准:①合并有严重的心肺、肝肾功能不全;②有恶性溃疡、精神疾病者;③研究药物过敏者。对照组男性 23 例,女性 20 例;年龄 32~59 岁,平均年龄(43.19 ± 2.03)岁;病程 1~4 年,平均病程(2.34 ± 1.08)年。观察组男性 24 例,女性 19 例;年龄 34~58 岁,平均年龄(42.87 ± 1.95)岁;病程

1~4 年,平均病程(2.62 ± 1.15)年。两组年龄、性别、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可比。患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用雷贝拉唑肠溶胶囊(济川药业集团有限公司,国药准字 H20061220,规格:20 mg/粒)治疗。1 次/d,20 mg/次,连续治疗 50 d。

1.2.2 观察组 在对照组基础上联合铝碳酸镁咀嚼片(重庆华森制药有限公司,批准文号 H20100555,规格:0.5 g/片)治疗,2 次/d,1 g/次,连续治疗 50 d。两组服药期间忌辛辣刺激食物。

1.3 观察指标 比较两组治疗总有效率、治疗前后胃溃疡直径、临床症状(腹痛、腹胀、反酸、嗝气)缓解时间及临床不良反应(恶心、呕吐、皮疹、头晕)发生率。

1.4 疗效评定标准 痊愈:胃溃疡愈合,溃疡处于瘢痕期,临床症状完全消失;有效:溃疡面积缩小 50% 以上,临床症状显著缓解;无效:溃疡面积无明显变化,临床症状无改善,甚至有加重趋势。总有效率=(痊愈+显效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 使用 SPSS 24.0 统计软件包,计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验,计数资料用[$n(\%)$]表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组临床治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[$n(\%)$]

组别	n	痊愈	有效	无效	总有效率
对照组	43	24(55.81)	11(25.58)	8(18.60)	35(81.39)
观察组	43	27(62.79)	14(32.55)	2(4.65)	41(95.34)*

注:*与对照组比较, $\chi^2=11.459$, $P<0.05$

2.2 两组治疗前后溃疡直径比较 治疗后两组胃溃疡直径均小于治疗前,且观察组小于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组治疗前后溃疡直径比较($\bar{x}\pm s$,mm)

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	43	14.47 \pm 5.04	6.25 \pm 3.70
观察组	43	14.66 \pm 4.76	2.18 \pm 1.01
t		0.524	9.543
P		>0.05	<0.05

2.3 两组临床症状缓解时间比较 观察组临床症状腹痛、腹胀、反酸、嗝气缓解时间均短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

2.4 两组不良反应发生情况比较 观察组恶心 2 例,呕吐、头晕各 1 例,对照组恶心 2 例,皮疹、呕吐、头晕各 1 例,观察组不良反应发生率为 9.30%(4/43),与对照组的 11.62%(5/43)比较,差异无统计学意义($\chi^2=0.673$, $P>0.05$)。

表 3 两组治疗前后临床症状缓解时间比较($\bar{x}\pm s$,d)

组别	n	腹痛	腹胀	反酸	嗝气
对照组	43	14.16 \pm 2.20	12.34 \pm 0.12	13.24 \pm 1.67	13.17 \pm 0.02
观察组	43	12.01 \pm 8.00	10.20 \pm 0.18	11.28 \pm 2.85	10.26 \pm 0.03
t		4.264	4.985	5.067	5.113
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

胃溃疡的发病机制为胃酸及胃蛋白酶在消化食物的同时在消化胃部胃壁,造成黏膜组织的损伤,导致胃溃疡的发生^[1]。临床药物治疗难治性良性胃溃疡通常是通过抑制胃酸分泌,促进食管和胃肠动力实现治疗目的。雷贝拉唑肠溶胶囊是新型质子泵抑制剂,具有持久和较强的抑酸作用。铝碳酸镁咀嚼片为粗消化道动力药物,可增加消化道动力与协调性,促进胃排空。雷贝拉唑肠溶胶囊联合铝碳酸镁咀嚼片治疗难治性良性胃溃疡,在抑制胃酸的同时,可促进胃动力,实现多途径治疗目的,可一定程度提高临床治疗效果,具体有效性有待研究证实^[4]。

本研究结果显示,观察组临床治疗总有效率为 95.34%,高于对照组的 81.39%,差异有统计学意义($P<0.05$),提示联合应用雷贝拉唑肠溶胶囊联合铝碳酸镁咀嚼片治疗效果理想,总有效率提高,与姜晓燕等^[4]研究结果基本一致。同时治疗后两组胃溃疡直径均小于治疗前,且观察组小于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),表明联合治疗可促进溃疡愈合,显著缩小溃疡面积。同时观察组临床症状腹痛、腹胀、反酸、嗝气缓解时间均短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),提示两种药物治疗可快速减轻患者临床症状,缩短症状缓解时间,在较短时间内减轻患者痛苦。观察组临床不良反应发生率与对照组比较,差异无统计学意义($P>0.05$),提示联合用药不会增加不良反应,应用安全性良好。

综上所述,雷贝拉唑肠溶胶囊联合铝碳酸镁咀嚼片对难治性良性胃溃疡疗效确切,总有效率高,临床症状缓解快速,溃疡愈合明显,且安全可靠。

参考文献:

- [1] 欧阳一.雷贝拉唑联合达喜对难治性良性胃溃疡的治疗效果分析[J].中国社区医师,2014(9):24-34.
- [2] 庄庆霖.联合应用三联疗法与达喜治疗难治性良性胃溃疡的效果观察[J].当代医药论丛,2015,13(20):261-262.
- [3] 徐燕,施王萍,郑小伟.瑞巴派特辅助治疗胃溃疡伴胃出血患者的临床疗效[J].江苏医药,2018(7):764-768.
- [4] 刘凤梅.雷贝拉唑联合瑞巴派特治疗活动性胃溃疡 80 例[J].临床医学,2014,34(1):50-51.
- [5] 姜晓燕,赵炳超.奥美拉唑联合铝碳酸镁治疗胃溃疡合并胃出血的疗效[J].中国继续医学教育,2019,11(7):130-132.

收稿日期:2020-05-10;修回日期:2020-05-25

编辑/冯清亮