

专科文献

在线投稿 稿件查询 期刊阅读

搜索: 请输入您想要的信息 搜索 高级搜索

您当前位置: 首页 >> 专科文献 >> 消化内科

消化内科

三联疗法治疗糜烂性胃炎临床观察

发表时间: 2011-11-24 9:19:20 来源: 创新医学网医学编辑部推荐

作者: 廖信茜

【摘要】目的观察三联药物治疗法治疗糜烂性胃炎临床4周疗效。方法口服洁维乐凝胶20g,奥美拉唑10mg,阿莫西林片500mg,三联药物均为每日2次,总疗程4周。给药治疗4周后评估症状改善程度,内镜及病理切片观察胃黏膜变化情况。结果75例患者完成4周治疗疗程。试验组与对照组症状均较治疗前有显著性改善(P0.05),试验组与对照组症状比较也有显著差异(P0.05)。试验组与对照组内镜下糜烂愈合总有效率有显著性差异(P0.05)。结论三联疗法对糜烂性胃炎患者的症状有显著改善作用,能促进胃黏膜糜烂的愈合,减轻炎症反应,提高治愈率。

【关键词】 三联疗法;慢性糜烂性胃炎;疗效

[Abstract]ObjectiveTo investigate the therapeutic effect of triple therapy on chronic erosive gastritis for 4 weeks.MethodsThis study enrolled 75 patients with chronic erosive gastritis (CEG) diagnosed by gastroscopy.The changes of symptoms and gastric mucosa were observed after 4 weeks of therapy.Results75 patients with CEG completed 4 weeks of treatment.After treatment the symptom scores significantly decreased (P0.05)both in subject and the control, also there were significant differences between two groups(P0.05).The better mucosa restoration on gland density and morphology were observed in the study group (P0.05)at the end of 4 weeks.ConclusionThe triple therapy can better relieve the symptoms of the patients with CEG,heal the erosive lesion in the stomach, increase the level of mucosa gland in density and morphology.

[Key words]triple therapy;chronic erosive gastritis;therapeutic effect

慢性糜烂性胃炎(CEG)是常见的消化系统疾病,其病因及发病机制目前尚未完全阐明。可能的致病因素包括幽门螺杆菌(Hp)感染、非甾体类抗炎药(NSAIDs)、自身免疫紊乱等[1]。这些因素导致针对胃黏膜的攻击因子增强,而保护因子减弱,进而形成慢性黏膜炎症。我院经内镜检查明确诊断为糜烂性胃炎的75例患者采用三联药物治疗法进行治疗,取得了较好疗效,现报告如下。

1对象与方法

1.1一般资料男112例,女38例。年龄最小18岁,最大72岁,平均(42.5±12.2)岁。

1.2临床表现上腹部阵发性隐痛病史者90例,有纳差、腹胀、嗝气症状者64例,临床上无任何症状而以上消化道出血为首发症状者20例。轻度黏膜炎症34例;轻-中度黏膜炎症76例;重度黏膜炎症40例。其中同时伴有轻度肠上皮化生56例;伴有中度肠上皮化生16例;伴有轻度黏膜不典型增生20例。所有病人随机分为试验组和对照组。

1.3诊断标准(1)有中腹部阵发性疼痛表现。(2)有纳差、腹胀、嗝气、反酸等症状。(3)内镜下特征性表现:多为同形、类圆形黏膜呈低丘状隆起或呈扁平状局灶性增生改变,病变中央可有脐样凹陷、糜烂、可伴有血痂,少数病例可表现为黏膜呈串珠状或

特色服务 Serves

- 在线投稿
- 投稿指南
- 绿色通道
- 特色专区
- 服务流程
- 常见问题
- 编辑中心
- 期刊阅读

期刊约稿

- 中国社区医师
- 医学信息
- 吉林医学
- 按摩与康复医学
- 临床合理用药杂志

推荐期刊

医学信息



Vol.22 2009 8

- 期刊介绍
- 在线阅读
- 在线订阅
- 在线投稿

每日一练
-模拟考场



QQ留言1254635326
QQ交谈4006089123
545493140(重要)
400-6089-123 68590972

息肉样增生改变。(4)组织病理学检查：全部病例均同时做活检病理组织学检查。

1.4 治疗方法

1.4.1 试验组口服洁维乐凝胶20 g，奥美拉唑10 mg，阿莫西林片500 mg，三联药物均为每日2次，总疗程4周。对照组给予口服奥美拉唑10 mg每日2次，总疗程4周。4周疗程结束后两组患者胃镜复查，在原糜烂处取活检3块，活检标本分别送病理检查。

1.4.2 CEG临床症状的严重程度CEG症状严重程度评分标准如下：无症状为0分；症状较轻，不影响日常工作及生活为1分；症状明显，部分影响日常工作及生活为2分；症状严重，影响日常工作及生活，需要药物治疗为3分。

1.4.3 CEG内镜下糜烂愈合情况CEG内镜下胃黏膜病变程度评分参考改良Lanza标准，具体如下：无糜烂为0分；≤2个糜烂，局限于一个区域为1分；3~5个糜烂，局限于一个区域为2分；两个区域糜烂为3分；糜烂见于三个区域，或整个胃内病灶数10个为4分。内镜疗效评价标准：积分降至0为痊愈；积分降至1或降低2分为显效；积分降低1分为有效；积分无变化或增加为无效。糜烂愈合总有效率=(痊愈例数+显效例数+有效例数)/总例数×100%，比较两组患者糜烂愈合的总有效率。

1.4.4 胃黏膜组织病理变化观察指标：(1)胃黏膜慢性炎症(单核细胞)浸润程度；(2)胃黏膜活动性炎症(中性粒细胞)浸润程度。(3)腺体形态；(4)腺体密度。以(1)、(2)评估炎症程度，根据悉尼慢性胃炎分类标准的直观模拟评分法(visual analogue scale)分为正常、轻度、中度和重度4个等级，分别记为0、1、2和3分。以(3)、(4)评估组织学结构的异常改变，分为正常、轻度、中度和重度4个等级，分别记为0、1、2和3分。比较两组(3)、(4)指标的积分情况，进行统计学分析。

2 结果

2.1 两组之间积分比较治疗4周后，试验组患者的临床症状如上腹痛、上腹胀、反酸、纳呆的严重程度较治疗前有明显改善(P<0.05)。对照组的上腹痛较治疗前也有明显改善，上腹胀、反酸、嗝气无明显改善。试验组上腹痛改善程度显著优于对照组(P<0.05，见表1)。表1治疗4周后试验组和对照组之间症状积分比较

2.2 内镜下胃黏膜糜烂愈合情况治疗前，两组患者的内镜下表现主要为散在大小多少不等的糜烂灶，一般为多发，偶见单发。糜烂外观有平坦型和隆起型，常见好发部位多在胃窦，胃体次之，胃底较少。治疗4周后，绝大多数患者内镜下胃黏膜光滑，糜烂愈合。试验组糜烂愈合总有效率为97.2%，对照组为81.3%，两组间差异有统计学意义(P<0.05)，治疗前后差异有显著统计学意义(P<0.001；P<0.05)，见表2。表2治疗4周后试验组和对照组之间胃镜积分比较

2.3 胃黏膜组织病理学变化治疗4周后，试验组病理切片中单核细胞浸润、中性粒细胞浸润、腺体密度和腺体形态的指标均较治疗前有明显改善(P<0.05)。对照组单核细胞浸润、中性粒细胞浸润无明显改善，其余指标较治疗前显著改善(P<0.05)。试验组上述四项指标改善优于对照组，差异有统计学意义(P<0.05)。

3 讨论

糜烂性胃炎又称疱疹性胃炎、息肉状胃炎或称隆起糜烂型胃炎。它属于一种特殊类型的胃炎。其诊断主要通过内镜确诊。随着胃镜检查的普及，糜烂性胃炎检出率逐步提高。糜烂性胃炎的特征性病变的形成，主要是由糜烂所发生的破坏或损伤了腺颈细胞引起炎性细胞浸润，腺管及上皮细胞增生而形成黏膜糜烂性隆起。在糜烂性胃炎的基础上发生不典型增生到胃癌的移行过程，此类患者通常属胃癌高危人群。

由于糜烂性胃炎的病因和发病机制尚不清楚，临床治疗较为困难，单一药物往往难于奏效。但较为一致的观点是各种原因导致的胃黏膜防御能力的下降和(或)胃酸、幽门螺杆菌(Hp)等致病因子的攻击。针对糜烂性胃炎的可能病因，我们采用三联疗法治疗，收到良好的效果。

洁维乐凝胶是一种中性缓冲剂，其主要成分磷酸铝对胃黏膜的保护作用是通过在胃酸环境中形成较强的离子缓冲系统而实现的。磷酸铝与胃酸混合后即游离成铝离子和磷酸根，后者与氢离子迅速结合使胃内pH升高，并持续在3.5~5.0达数小时，从而抑制胃酸的活性。此外，其辅助成分琼脂和果胶的结构与天然黏液相似，在胃中形成类黏液层代替胃黏液，从而阻止胃黏膜的自身消化及被腐蚀[2]。

奥美拉唑具有减少胃酸分泌作用，加用抗生素可起到协同杀灭幽门螺杆菌作用，从而减轻炎症及加速疾病的愈合进度[3]。

我们的研究表明，虽然奥美拉唑具有减少胃酸分泌、杀灭幽门螺杆菌作用。但由于糜烂性胃炎的致病机制较为复杂，单独用药效果并不理想。因此宜提倡联合用药，以达到较为理想的临床疗效。

【参考文献】

- 1 Grace H Elta, Karim A Fawaz, Yogeshwar Dayal, et al. Chronic erosive gastritis-A recently recognized disorder. Digestive Diseases and Sciences, 2005, 28(4): 7-12.
- 2 梅丹, 李大魁, 何瑁, 等. 磷酸铝凝胶仿制品与原研发产品的理化作用比较研究. 中国药房, 2004.15(11): 665.
- 3 戴瑞鸿, 林棗为. 内科学新理论与新技术. 上海: 上海科技教育出版社, 1995, 102-103.



考试宝典-高分练兵场



揭秘论文“低价”根源



医学编辑中心



邮箱投稿视频教程

相关文章



▶ 三联疗法治疗糜烂性胃炎临床观察

2011-11-24

- ★ 加入收藏夹
- 👤 复制给朋友
- 🌐 分享到外站

评论内容

请文明上网，文明评论。

发表评论

重置

▲ 上一页

当前第1页，共1页

▼ 下一页