

阿莫西林联合奥美拉唑治疗消化性溃疡合并上消化道出血的随机对照研究

吴建华, 陈晓敏

上海市嘉定区安亭医院消化内科, 上海 201805

摘要: **目的** 探讨阿莫西林联合奥美拉唑治疗消化性溃疡合并上消化道出血的临床治疗效果。**方法** 选取2017年3月—2018年3月在上海市嘉定区安亭医院收治的消化性溃疡合并上消化道出血患者80例, 采用随机数字法分为观察组(40例)和对照组(40例), 对照组患者仅给予奥美拉唑进行治疗, 观察组患者在对照组基础上联合阿莫西林治疗, 治疗疗程均为14 d。比较两组患者的临床基线数据、治疗有效率和不良反应发生率, 及住院时间、出血量、潜血转阴时间。**结果** 观察组患者的治疗有效率为87.50%, 对照组患者的治疗有效率为65.00%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者不良反应发生率为10.00%, 对照组患者不良反应发生率为27.50%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。与对照组相比, 观察组患者的住院时间及潜血转阴时间均显著缩短, 而出血量显著减少, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 阿莫西林联合奥美拉唑能够有效改善消化性溃疡合并上消化道出血的临床症状, 临床效果较好, 且不良反应的发生率较低。

关键词: 消化性溃疡; 上消化道出血; 奥美拉唑; 阿莫西林

中图分类号: R969 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-6376(2019)05-0960-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2019.05.030

Clinical therapeutic effect of omeprazole combined with amoxicillin in treatment of peptic ulcer combined with upper gastrointestinal bleeding

WU Jianhua, CHEN Xiaomin

Department of Gastroenterology, Anting Hospital, Jiading District, Shanghai 201805, China

Abstract: **Objective** To investigate the clinical therapeutic effect of omeprazole combined with amoxicillin in the treatment of peptic ulcer combined with upper gastrointestinal bleeding. **Methods** Totally 80 cases peptic ulcer combined with upper gastrointestinal bleeding patients were collected from March 2017 to March 2018 in our hospital, according to the random number divided into treatment group (40 cases) and control group (40 cases), the control group was given omeprazole, the treatment group was given omeprazole combined with amoxicillin, compared with the clinical baseline data, effect rate of clinical treatment, incidence of adverse reaction, hospital stays, the amount of bleeding and occulting blood negative time of the two groups. **Results** The effect rate of clinical treatment of treatment group was 35 cases (87.50%), the effect rate of clinical treatment of control group was 26 cases (65.00%), the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The incidence of adverse reaction of the treatment group was four cases (10.00%), the incidence of adverse reaction of the control group was 11 cases (26.50%), the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Compared with the control group, the hospital stays and occulting blood negative time both significantly shorten, and the amount of bleeding significantly decreased. **Conclusion** Omeprazole combined with amoxicillin can significantly improve the clinical symptoms of peptic ulcer combined with upper gastrointestinal bleeding, the clinical effect is high, and the incidence of adverse reaction is low.

Key words: peptic ulcer; upper gastrointestinal bleeding; omeprazole; amoxicillin

消化性溃疡是临床较为常见的消化系统疾病, 发病率呈逐年上升的趋势, 上消化道出血是消化性溃疡的严重并发症之一, 临床主要表现为上腹部疼痛、贫血、呕血及黑便等^[1-3]。研究发现, 胃酸分泌过

多是导致消化性溃疡患者出血的重要因素之一, 奥美拉唑为临床常用的质子泵抑制剂, 抑制胃酸分泌效果较好, 而阿莫西林能够在一定程度上保护胃黏膜^[4-5]。本研究主要考察阿莫西林联合奥美拉唑治

收稿日期: 2018-10-16

第一作者: 吴建华(1977—), 男, 本科, 主治医师, 研究方向为消化内科。Tel: 13621643022

疗消化道溃疡合并上消化道出血的临床治疗效果,为临床应用提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年3月—2018年3月在上海市嘉定区安亭医院收治的消化性溃疡合并上消化道出血患者80例,男性41例,女性39例,采用随机数字法分为观察组(40例)和对照组(40例),两组患者在性别、年龄、体质量指数(BMI)、出血量及出血时间上相比,差异无统计学意义,具有临床可比性,见表1。

表1 两组患者的临床基线数据比较

Table 1 Comparison on clinical baseline data between two groups

组别	n/例	男/女	年龄/岁	BMI/(kg·m ⁻²)
观察	40	22/18	38.15±8.12	21.79±2.63
对照	40	19/21	38.70±7.29	22.20±2.18

1.2 纳入和排除标准

纳入标准:(1)经胃镜黏膜活检为消化道溃疡;(2)经医院伦理委员会审批通过;(3)签署知情同意书。

排除标准:(1)消化道肿瘤患者;(2)妊娠及哺乳期女性患者;(3)门静脉高压引起的静脉曲张破裂性出血;(4)精神障碍患者;(5)恶性肿瘤患者;(6)合并严重心、肝肾等重要器官病变患者。

1.3 研究方法

对照组患者仅给予奥美拉唑进行治疗,观察组患者给予阿莫西林联合奥美拉唑治疗,奥美拉唑镁肠溶片(阿斯利康制药有限公司,国药准字J20130093,规格20 mg/片)整片吞服,1片/次,2次/d;阿莫西林克拉维酸钾(7:1)分散片(哈药集团制药总厂,国药准字H20041621,规格0.228 5 g),2片/次,3次/d。治疗疗程均为14 d。

1.4 观察指标

1.4.1 临床治疗效果 显效即患者腹部的疼痛症状消失,胃镜显示溃疡愈合,出血停止;有效即患者的腹部疼痛症状缓解,胃镜显示溃疡面积减少>50%,出血量显著减少;无效即患者的腹部疼痛无好转,胃镜显示溃疡面积减少<50%,出血量无明显变化。

治疗有效率=(显效例数+有效例数)/总例数

1.4.2 不良反应发生率 腹泻、头痛及便秘。

1.4.3 住院时间、出血量及潜血转阴时间。

1.5 统计学处理方法

采用SPSS 17.0统计学软件对所有临床数据统计学分析,计数资料以例数(百分比)形式表示,组间比较采用 χ^2 检验;符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验。

2 结果

2.1 两组患者的临床治疗效果比较

观察组患者的治疗有效率为87.50%,对照组患者的治疗有效率为65.00%,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组患者的临床治疗效果比较

Table 2 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	有效率/%
对照	40	21	5	14	65.00
观察	40	28	7	5	87.50*

与对照组比较:* $P<0.05$

* $P<0.05$ vs control group

2.2 两组患者治疗期间不良反应发生率的比较

观察组患者不良反应发生率为10.00%,对照组患者不良反应发生率为27.50%,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表3 两组患者治疗期间不良反应发生率的比较

Table 3 Comparison on adverse reaction between two groups

组别	n/例	腹泻/例	头痛/例	便秘/例	发生率/%
对照	40	2	5	4	27.50
观察	40	1	1	2	10.00*

与对照组比较:* $P<0.05$

* $P<0.05$ vs control group

2.3 两组患者住院时间、出血量及潜血转阴时间的比较

与对照组相比,观察组患者的住院时间及潜血转阴时间均显著缩短,而出血量显著减少,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表4。

3 讨论

随着生活节奏的加快,消化性溃疡的发病率逐年提升,多是由于暴饮暴食、过度节食、三餐不定时等导致机体的胃蛋白、胃酸损伤了胃壁及胃黏膜组织,消化性溃疡具有反复发作、病势延绵等特点,长期发展易出现上消化道出血,发病率为20%~25%,并诱发血液灌注减少、代谢酸中毒,甚至是休克及

表4 两组患者住院时间、出血量及潜血转阴时间的比较

Table 4 Comparison on hospital stays, amount of bleeding and occult blood negative time between two groups

组别	n/例	住院时间/d	出血量/mL	潜血转阴时间/d
对照	40	8.67±2.01	426.37±52.04	5.69±1.76
观察	40	6.19±1.37*	487.13±48.25*	4.39±1.12*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group

死亡^[6-8]。消化道溃疡合并出血的发病机制是由于上消化道黏膜侵袭、血管暴露,导致出血。研究发现,胃部的强酸环境是诱发上消化道溃疡出血的独立危险因素,抑制胃酸分泌、促进溃疡愈合、防止出血是治疗消化道溃疡合并上消化道出血的关键^[9-10]。奥美拉唑是一种质子泵抑制剂,可选择性的作用于胃黏膜壁细胞上,能够持久的抑制胃酸,加速溃疡的愈合^[11-12],一方面奥美拉唑可恢复血小板的活性功能、促进溃疡愈合、发挥止血的作用;另一方面,奥美拉唑可抑制胃酸,发挥抗幽门螺旋菌的作用^[13-14]。阿莫西林是一种半合成的青霉素,其能够提高胃部及十二指肠黏膜上前列腺素E的浓度,从而保护胃黏膜,此外,阿莫西林的杀菌效果较好,其能够直接所用于病原菌的细胞壁上,抑制细菌的增殖作用,杀灭病菌^[15]。本研究结果显示观察组患者的治疗有效率为87.50%,对照组患者的治疗有效率为65.00%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。此外通过比较两组患者治疗期间的不良反应发生率,发现观察组患者的不良法有发生率显著低于对照组,安全性较高。临床症状上,与对照组相比,观察组患者的住院时间及潜血转阴时间均显著缩短,而出血量显著减少。综上所述,阿莫西林联合奥美拉唑能够有效改善消化道溃疡合并上消化道出血的临床症状,临床效果较好,且不良反应的发生率较低。

参考文献

- [1] 王勇. 消化性溃疡并上消化道出血治疗中大剂量奥美拉唑联合奥曲肽的效果观察 [J]. 航空航天医学杂志, 2017, 28(7): 797-798.
- [2] 张玥. 不同剂量奥美拉唑治疗消化性溃疡合并上消化道出血的临床研究 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(5): 514-516.
- [3] 张妮, 陈林涛. 血凝酶与奥美拉唑联合治疗消化性溃疡合并上消化道出血的疗效观察 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(23): 38-39.
- [4] 吴坤森. 用泮托拉唑对消化性溃疡合并上消化道出血患者进行治疗的效果探析 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(4): 122-123.
- [5] 张君才. 不同剂量奥美拉唑治疗消化性溃疡合并上消化道出血的疗效对比 [J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(4): 94-95.
- [6] 李魁. 奥美拉唑与泮托拉唑在消化道溃疡出血治疗中的应用价值分析 [J]. 医药论坛杂志, 2015, 36(12): 142-144.
- [7] 屈健, 叶水莲. 大剂量奥美拉唑治疗消化性溃疡并上消化道出血病人的临床价值研究 [J]. 海峡药学, 2017, 29(10): 180-181.
- [8] 黄子珪. 大剂量奥美拉唑联合奥曲肽在消化性溃疡并上消化道出血治疗中的应用效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(33): 71-72.
- [9] 谢心建. 血凝酶、奥美拉唑联合用药治疗消化性溃疡并上消化道出血的疗效观察 [J]. 海峡药学, 2016, 28(6): 230-231.
- [10] 王勇. 奥美拉唑联合阿莫西林或扶味喃唑同治疗消化道溃疡研究 [J]. 药品评价, 2018, 15(5): 25-28.
- [11] 李邦夫. 泮托拉唑与奥美拉唑治疗消化道溃疡合并出血的疗效分析 [J]. 实用药物与临床, 2013, 16(9): 867-869.
- [12] 吴庆龙, 杨帮坤. 消化性溃疡合并上消化道出血相关危险因素分析 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(23): 99-101.
- [13] 王晓辉, 程国宗. 急诊胃镜联合奥美拉唑治疗消化道溃疡出血的临床疗效及预后观察 [J]. 内科, 2016, 11(4): 616-617.
- [14] 衣秀岩. 埃索美拉唑针剂和奥美拉唑针剂治疗上消化道溃疡出血的疗效对照研究 [J]. 内蒙古医学杂志, 2017, 49(3): 333-335.
- [15] 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.