得必泰冲剂治疗糜烂出血性胃炎49例

王莉　（河南省信阳市中心医院　信阳　464000）

近两年，我院应用得必泰冲剂治疗糜烂出血性胃炎，取得了较好的临床疗效，且减少了便秘的发生，现总结如下：

一、一般资料

本组49例病人，均为我科门诊及部分住院经电子胃镜诊断为糜烂出血性胃炎患者（胃镜诊断标准符合“慢性胃炎的分类及纤维胃镜诊断标准”[1]），其中男31例，女18例：年龄最小11岁，最大67岁，平均47.5岁；其病程1年以内者24例，1-5年者13例，6-10年者7例，11年以上者5例：伴胃、十二指肠溃疡者9例，伴Hp感染者27例。另选明确诊断为糜烂出血性胃炎者30例作为对照组，其中伴有Hp感染者23例，其余年龄、性别、病程等与治疗组无明显差异，具有可比性。

二、临床表现

胃脘灼热疼痛或胀满刺痛，食后或服用刺激性食物尤甚，脘腹胀闷不适，大便呈黑色或正常，舌质红，苔白厚或黄厚腻，脉数。电子胃镜下见胃粘膜呈点状或点片状糜烂，并有新鲜或陈旧性出血斑。

三、治疗方法

得必泰冲剂，辽宁奥达制药有限公司出品，用于治疗组，每次1.3g，1日3次，口服，15d为一疗程。两组中伴有Hp感染者，均加用阿莫西林胶囊0.5g，1日2次，口服。两组患者服药期间均禁用其它药物，并嘱其忌烟酒及辛辣性食物。

四、疗效标准

治愈：临床主要症状（胃脘灼痛、纳差胀满、烧心、嗳气、黑便）完全消失，胃镜下胃粘膜糜烂、出血灶消失；有效：临床主要症状大部分消失或缓解，胃镜下胃粘膜糜烂、出血明显好转；无效：临床主要症状未缓解，胃镜下胃粘膜糜烂、出血病灶未改变。

五、结果

1、临床疗效（见表1）

表1　两组临床疗效比较（例（%））

组别	n	治愈	有效	无效	总有效
治疗组	49	36（73.46）	10（20.41）	3（6.13）	46（93.87）
对照组	30	21（70.00）	7（23.33）	2（6.67）	28（93.33）

注：X^2检验，P＞0.05

2、临床主要症状改善情况（见表2）

表2　两组患者临床主要症状改善情况（例（%））

症状	治疗组（49例）		对照组（30例）	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
胃脘疼痛	47（95.92）	3（6.38）	29（96.67）	4（13.79）
纳差胀痛	44（89.79）	7（15.91）	26（86.67）	5（19.23）
烧心	36（73.47）	2（5.56）	21（70.0）	4（14.29）
嗳气	32（65.31）	4（12.5）	23（76.67）	4（17.39）
黑便	25（51.02）	1（4.00）	17（56.67）	3（17.65）

3、治疗前后胃镜下胃粘膜改变情况

治疗组经胃镜下观察，胃粘膜有不同程度的点片状糜烂，其中表现轻度点状糜烂者27例，呈表浅片状糜烂且有新鲜或陈旧性出血状者22例，治疗1个疗程后，复查胃镜的38例患者中，胃粘膜点片状糜烂完全恢复者34例，占84.74%，3例胃镜下仍可看到陈旧性出血病灶、并伴有充血水肿，仅1例镜下观察仍有点片状糜烂及新鲜出血灶。

4、 不良反应

治疗组中1例出现恶心、腹泻、停药后消失，3例出现稀便，减药量后消失，49例均无便秘，对照组中24例出现便秘，减药量后，仍有半数出现便秘。

六、讨论

糜烂出血性胃炎是以胃粘膜的多发性糜烂、出血和充血水肿为主要特征的急性胃粘膜病损，常伴有胃动力障碍。其病因多与药物、辛辣刺激、急性应激、良性缺血、胆汁反流及幽门螺旋杆菌感染有关。临床表

现大多无症状或少数有胃部消化不良表现的胃脘灼热疼痛、胀闷不适、纳差烧心等，重者表现为胃部出血，呈呕、血便血。

得必泰，正式品名为复方铝酸铋颗粒，由铝酸铋、重质碳酸镁、碳酸氢钠、甘草浸膏、弗朗鼠李皮、茴香及新型辅料等组成。其中铝酸铋在胃及十二指肠粘膜上形成保护薄膜，碳酸氢钠、碳酸镁均有明显的抗酸作用。甘草浸膏有补脾益气、解毒止痛等作用。茴香归肝肾脾胃经，有祛寒止疼、理气和胃之功效。弗朗鼠李皮有促进胃排空及增强蠕动的作用。故不仅具有制酸、增强胃十二指肠粘膜屏障，使粘膜再生，促进溃疡愈合的作用，而且具有促进胃肠动力的作用，从而避免了其它胃粘膜保护剂服后出现便秘的副作用。经治疗组观察表明，该药副作用少，价格适中，值得临床推广。

参考文献

1、李益家，慢性胃炎分类及纤维胃镜诊断标准，中华内科杂志，1983.22（5），261

（收稿日期：2001－08－26）