DOI：10.19542/j.cnki.1006-5180.2014.21.015

复方铝酸铋颗粒与硫糖铝片治疗老年胃溃疡并发胃出血效果比较

周明和

【摘要】 **目的** 探讨复方铝酸铋颗粒与硫糖铝片治疗老年胃溃疡并发胃出血效果比较。**方法** 老年胃溃疡并发胃出血患者94例，采用随机数字表法分为观察组和对照组，每组47例。在常规止血、纠正血容量治疗基础上观察组给予复方铝酸铋颗粒治疗，对照组给予硫糖铝片治疗，分析比较两组患者治疗后的临床疗效及再出血发生率。**结果** 观察组的总有效率显著高于对照组；观察组患者在第5天、1月和2月再出血发生率均低于对照组；差异均具有统计学意义。**结论** 在积极止血、纠正血容量治疗基础上给予复方铝酸铋颗粒与硫糖铝片治疗老年胃溃疡并发胃出血，可明显提高治疗效果，降低再出血发生率。

【关键词】 复方铝酸铋颗粒；硫糖铝片；老年；胃溃疡；胃出血

老年消化性溃疡患者，由于器官及生理功能发生退行性变化，发病特点、病变部位、临床表现均有自身特点[1]。若未及时发现处理，可并发大出血，危及患者生命。我科对老年胃溃疡并发胃出血患者在止血、纠正血容量基础上分别给予复方铝酸铋颗粒（得必泰）与硫糖铝片治疗，现将结果报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料 2011年6月至2013年6月我院收住老年胃溃疡并发胃出血患者94例，其中男53例，女41例，年龄61～81岁，平均70岁。所有患者入院时均符合胃溃疡并发胃出血的临床表现，并经胃镜确诊。临床上主要表现为呕血、黑便、腹痛、胸骨后烧灼感、恶心、纳差等。其中呕血43例（45.7%），腹痛、柏油样便56例（59.6%），无明显腹痛24例（25.5%），36例（38.3%）伴有不同程度的恶心、呕吐，脉搏细数58例（61.7%）。血红蛋白检查示：32例（34.0%）比平时低20～30g/L或男性＜100g/L、女性＜80g/L者，15例（16.0%）比平时低一半或男性＜70g/L、女性＜60g/L。出血量：48例（51.1%）＜500ml，31例（33.0%）500～1000ml，15例（16.0%）＞1000ml。所有患者均未出现明显的板状腹。采用随机数字表法将患者分为观察组与对照组，每组47例。其中，观察组男25例，女22例；年龄（71.4±6.8）岁；溃疡直径（1.5±0.4）cm。对照组男28例，女19例；年龄（69.0±6.2）岁；溃疡直径（1.6±0.5）cm。两组患者性别、年龄、病程等临床资料接近。

1.2 治疗方法 所有患者均取平卧位，球囊压迫止血、输液、输血以及补液等对症治疗，同时使用酚磺乙胺（止血敏）0.25～0.75g，每日2～3次静脉滴注，经胃管注入凝血酶。对照组给予硫糖铝片（东北制药总厂生产）口服，1.0g，每日3次。观察组给予复方铝酸铋颗粒（辽宁营口奥达制药有限公司生产，每袋1.3g）口服，1袋，每日3次。两组疗程均为2个月。治疗结束后随访1个月，观察两组再出血情况。

1.3 疗效标准 显效：症状和体征均消失，溃疡面基本消失，炎症消失，出血5天内停止，无再出血；有效：症状体征有所改善，溃疡面缩小＞50%，周围的组织炎性反应缓解或者是消退；无效：治疗前后没有变化。显效与有效合计为总有效。

1.4 统计学方法 采用Excel建立数据集，数据分析采用SPSS 16.0，计数资料采用χ^2检验。$P<0.05$为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效比较（表1） 观察组总有效率为95.7%（45/47），显著高于对照组的80.9%（38/47），差异具有统计学意义（$\chi^2=5.05$，$P<0.05$）。

表1 两组疗效比较 [例（%）]

组 别	例数	显 效	有 效	无 效
观察组	47	20（42.5）	25（53.2）	2（4.3）
对照组	47	14（29.8）	24（51.1）	9（19.1）

作者单位：315193 宁波市鄞州区姜山镇茅山卫生院内科
通信作者：周明和，Email:minghe222@qq.com

(C)1994-2019 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

2.2 再出血情况 两组治疗4天内胃出血均停止，治疗期间观察组再出血6例（12.8%），其中治疗第5天4例，治疗1个月、2个月时再出血各1例；对照组再出血26例（55.3%），其中治疗第5天13例，治疗1个月时再出血7例，2个月时再出血6例。两组再出血发生率，差异有统计学意义（$x^2=18.95$，$P<0.01$）。

3 讨论

消化道大出血是胃溃疡常见并发症，若不及时救治，可危及生命。老年患者由于黏膜退行性改变且多伴有动脉硬化、胃黏膜血流量减少、胃黏膜屏障防御能力下降，使溃疡大而深不易愈合[2]，加大了诊断和治疗难度。因此，如何对胃溃疡并发胃出血患者实施有效的药物治疗，提高治疗效果，并降低再出血发生率是临床治疗中必须面临的问题。

复方铝酸铋颗粒是复合制剂，为抗酸收敛药，每袋含铝酸铋200mg，重质碳酸镁400mg，碳酸氢钠200mg，甘草浸膏粉300mg，弗朗鼠李皮25mg，茴香粉10mg。铝酸铋在胃及十二指肠黏膜上形成保护膜，碳酸氢钠、重质碳酸镁均有明显抗酸作用，与甘草浸膏、弗朗鼠李皮、茴香配成复方，可调节胃酸过多、胃肠胀气，消除大便秘结，增强胃及十二指肠黏膜屏障，使黏膜再生，促进溃疡面愈合。复方铝酸铋颗粒可迅速在胃和十二指肠黏膜上形成保护膜，具有非常理想的抗酸、增强黏膜屏障作用，对促进胃肠动力具有积极作用，避免胃出血后复发和不良反应的发生[3]。硫糖铝片能在受损胃黏膜表面形成一层薄膜，从而抵御胃酸对黏膜的侵袭，起到保护胃黏膜的作用。

本文结果显示，观察组疗效优于对照组，胃再出血发生率低于对照组。可见，复方铝酸铋颗粒较硫糖铝片不仅有明显抗酸效果，还可增强胃十二指肠黏膜屏障的作用，减少再出血的几率。

参 考 文 献

[1] 李川，李反奇，陈义泉．老年胃溃疡并发胃出血的临床诊治分析[J]．临床合理用药，2012，5（5）：26．

[2] 冯莉．奥美拉唑联合铝碳酸镁治疗胃溃疡并发胃出血效果观察[J]．中国当代医药，2012，20（2）：78．

[3] 翟迪义．铝碳酸镁和奥美拉唑联合治疗胃溃疡病效果观察[J]．中外医疗，2011，25（16）：122．

（收稿：2014-03-06 修回：2014-09-17）

（发稿编辑：高 燕）

口腔洁治用于幽门螺杆菌感染的消化性溃疡效果观察

高 川 江建华 马敏俊 蒋 静 何志刚 冯永航

【摘要】 目的 观察标准四联疗法联合口腔洁治用于幽门螺旋杆菌（Hp）感染的消化性溃疡的效果。**方法** 按唾液Hp抗原测试板（HPS）检测结果将消化性溃疡106例分为HPS阴性组（A组）57例和HPS阳性组（B组）49例，B组随机分为B1组24例和B2组25例。三组均予标准质子泵抑制药（PPI）、枸橼酸铋钾等四联治疗；B2组同时予口腔洁治；三组疗程均为4周。**结果** A组治愈率（82.4%）最高，B2组（80.0%）次之，B1组（29.2%）最低；A组胃Hp阴转率（86.0%）最高，B2组（84.0%）次之，B1组（54.2%）最差。三组差异均有统计学意义。**结论** 对胃和口腔Hp的同步检测和治疗是提高临床疗效和Hp根除率的有效方法。

【关键词】 幽门螺杆菌；消化性溃疡；标准四联疗法；口腔洁治

幽门螺旋杆菌（Hp）被认为是慢性胃炎、消化性溃疡、胃癌及胃黏膜相关性淋巴瘤等消化道疾病发生发展中的一个重要致病因子。近年来，抗Hp治疗主要采用以质子泵抑制药（PPI）为主的三联疗法、四联疗法及序贯疗法等，但疗效都不甚理想。原因除了细菌耐药外，口腔中的Hp定植在胃Hp传播中也扮演了相当重要的角色。笔者采用口腔洁治联合四联疗法抗Hp治疗口腔及胃内Hp同时感染的消化性溃疡，效果满意，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 对象与分组 2012年3月至2013年3月我院经胃镜检查确诊为活动性溃疡且Hp尿素酶试验阳性者106例。所有患者3个月内均未服用过PPI、H_2受体阻滞药、铋剂及抗生素，6个月内未接受过牙周治疗。排除溃疡直径大于2cm者，消化道肿瘤，严重肝、肾、心、肺功能障碍及有相

作者单位：311400 浙江富阳市人民医院消化内科

通信作者：高川，Email:xiaoyu1982095@sina.com

(C)1994-2019 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net