·短篇论著·

复方铝酸铋颗粒治疗急性糜烂出血性胃炎的疗效分析

张志华

【摘要】 目的 分析复方铝酸铋颗粒治疗社区急性糜烂出血性胃炎的疗效。方法 将36例急性糜烂出血性胃炎患者随机分为A、B两组，各18例。分别采用硫糖铝片和复方铝酸铋颗粒进行治疗，疗程为15d，观察两组治疗效果。结果 A组总有效率为61.1%，B组的总有效率为88.9%，两组比较差异有统计学意义（$P<0.05$）；A组患者不良反应发生率为27.8%，B组患者不良反应发生率为5.6%，两组比较差异有统计学意义（$P<0.05$）；A组停药后胃炎症状再次出现率为38.9%（7/18），B组停药后胃炎症状再次出现率为11.1%（2/18），B组明显低于A组患者，差异有统计学意义（$P<0.05$）。结论 复方铝酸铋颗粒治疗急性糜烂出血性胃炎，临床效果明显，值得在社区推广使用。

【关键词】 复方铝酸铋颗粒；硫酸铝片；急性病；出血；胃炎；治疗结果
【中图分类号】R 573.3 【文献标识码】B 【文章编号】1008－5971（2012）11－1849－01

本研究旨在对患有急性糜烂出血性胃炎的患者进行社区治疗的效果进行研究分析，帮助社区医疗拓宽对急性出血性胃炎患者的治疗方法，以便有效控制急性糜烂出血性胃炎，使该类患者的生命安全得到更加充分的保障。现将分析结果总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2008年10月—2011年10月来我院就诊的急性糜烂出血性胃炎患者36例，均为临床确诊病例，将其随机分为A、B两组，各18例。A组中男11例，女7例；年龄13～62岁，平均38.1岁；病程8个月～14年，平均3.7年。B组中男12例，女6例；年龄14岁～61岁，平均37.7岁；病程10个月～15年，平均4.1年。两组患者性别、年龄、病程具有均衡性。

1.2 方法 A组患者采用硫糖铝片（1.0g/次，3次/d）进行治疗；B组患者采用复方铝酸铋颗粒（1.3g/次，3次/d）进行治疗，疗程均为15d。对两组患者服药后的出血性胃炎的控制效果、治疗期间与药物相关的一些不良反应情况、停药后胃炎症状再次出现的情况进行比较分析。

1.3 疗效判定标准 治愈：临床主要症状完全消失，胃镜检查结果显示胃黏膜糜烂、出血病灶也已经完全消失；有效：临床主要症状已经大部分消失，胃镜检查结果显示胃黏膜糜烂、出血现象已经明显好转；无效：临床主要症状未得到缓解，胃镜检查结果显示胃黏膜糜烂、出血病灶无任何改变[1]。

1.4 统计学方法 使用SPSS14.0软件包进行统计学处理，计数资料采用χ^2检验，以$P<0.05$为差异有统计学意义。

2 结果

A组总有效率为61.1%，B组总有效率为88.9%，两组比较差异有统计学意义（$P<0.05$，见表1）。A组患者有1例出现不良反应，不良反应发生率为27.8%，B组患者有5例出现不良反应，不良反应发生率为5.6%，两组比较差异有统计学意义（$P<0.05$）。A组停药后胃炎症状再次出现率为38.9%（7/18），B组停药后胃炎症状再次出现率为11.1%（2/18），两组比较差异有统计学意义（$P<0.05$）。

表1 两组患者疗效比较〔n（%）〕

Table 1 Comparison of efficacy between two groups

组别	例数	治愈	有效	无效
A组	18	5(27.8)	6(33.3)	7(38.9)
B组	18	7(38.9)	9(50.0)	2(11.1)

3 讨论

急性糜烂出血性胃炎在临床上比较常见，该病可由多种原因共同作用导致，通常会出现上消化道大出血，而对患者的生命造成威胁[2]。复方铝酸铋颗粒的主要有效成分包括铝酸铋、碳酸氢钠、重质碳酸镁、弗郎鼠李皮、甘草浸膏、茴香等。其中铝酸铋能够在患者胃及十二指肠黏膜上迅速形成一个保护薄膜；碳酸氢钠和碳酸镁具有非常明显的抗酸作用；甘草浸膏主要具有补脾益气、解毒止痛等功效；茴香可以归肝肾脾胃经，主要具有祛寒止疼、理气和胃的功效。弗郎鼠李皮对胃排空具有一定的促进作用，可以使肠蠕动功能明显增强[3]。故该药物不仅具有非常理想的制酸、增强胃十二指肠黏膜屏障的作用，还对胃肠动力具有积极的促进作用，从而可以充分避免在用药后出现便秘等不良反应[4]。

本研究结果表明，应用复方铝酸铋颗粒治疗的临床效果明显优于硫糖铝片治疗，且不良反应发生少，胃炎症状再次出现率也较B组明显减少。综上所述，应用复方铝酸铋颗粒对患有急性出血性胃炎的社区患者进行治疗的临床效果非常明显，可以使患者的灼烧感、嗳气、黑便等临床表现迅速减轻并消失，且不会出现明显不良反应，能够充分保证患者的用药安全。

参考文献

1 叶若兰，曹同瓦，孙旭．颅脑外伤所致急性上消化道出血临床探讨［J］．复旦学报医学版，2010，8（3）：272－273.
2 吴在德，吴肇汉．外科学［M］．7版．北京：人民卫生出版社，2008：258.
3 石俊，刘超，玄汉石．重症颅脑患者营养及代谢支持的应用进展［J］．中华神经外科杂志，2009，21（4）：255－256.
4 黄辉．奥美拉唑对脑出血并发上消化道出血的防治探讨［J］．重庆医学，2009，36（131）：1266－1267.

（收稿日期：2012－05－26）

作者单位：224200 江苏省东台市台东医院

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