

## 阿莫西林与奥美拉唑联合治疗胃溃疡的疗效研究

冯 阳

通化市中心医院 吉林通化

**【摘要】目的** 分析阿莫西林和奥美拉唑联合用于胃溃疡的价值。**方法** 对 2020 年 10 月-2022 年 6 月本科接诊胃溃疡病人 (n=86) 进行随机分组, 试验和对照组各 43 人, 前者用阿莫西林和奥美拉唑, 后者用奥美拉唑。对比不良反应等指标。**结果** 关于不良反应, 试验组数据 2.33%, 和对照组数据 20.93%相比更低 (P<0.05)。关于总有效率这个指标: 试验组数据 97.67%, 和对照组数据 81.4%相比更高 (P<0.05)。关于 Hp 根除率, 试验组数据 93.02%, 和对照组数据 72.09%相比更高 (P<0.05)。关于 sf-36 评分, 治疗结束时: 试验组数据 (87.31 ± 2.58) 分, 和对照组数据 (80.53 ± 3.91) 分相比更高 (P<0.05)。关于复发率, 试验组数据 0.0%, 和对照组数据 11.63%相比更低 (P<0.05)。**结论** 胃溃疡联用阿莫西林和奥美拉唑, 不良反应发生率更低, Hp 根除率更高, 复发率也更低, 生活质量改善更加明显, 疗效提升更为迅速。

**【关键词】** 胃溃疡; 不良反应; 阿莫西林; 疗效; 奥美拉唑

**【收稿日期】** 2022 年 11 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 29 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230032

### Efficacy of amoxicillin and omeprazole in treating gastric ulcers

Yang Feng

Tonghua City Central Hospital, Jilin Tonghua, China

**【Abstract】 Objective:** To analyze the value of amoxicillin and omeprazole combined for gastric ulcer. **Methods:** Patients with gastric ulcer (n=86) from October 2020 to June 2022 were randomized, with 43 patients in the control group with amoxicillin and omeprazole and the latter with omeprazole. Contrast the adverse reactions and other indicators. **Results:** Regarding the adverse reactions, the test group data was 2.33%, which was even lower than the 20.93% data in the control group (P <0.05). On total response efficiency: 97.67% in the test group, higher than 81.4% in the control group (P <0.05). Regarding the Hp eradication rate, the test group data was 93.02%, and it was higher than the 72.09% data in the control group (P <0.05). For the sf-36 score, at the end of treatment: the trial group data (87.31 ± 2.58) score was higher than the control group data (80.53 ± 3.91) score (P <0.05). Regarding the recurrence rate, the trial group data was 0.0%, which was lower than the control group data of 11.63% (P <0.05). **Conclusion:** Amoxicillin and omeprazole have a lower incidence of adverse reactions, higher Hp eradication rate, lower recurrence rate, more significantly improved quality of life, and more rapid improvement of efficacy.

**【Keywords】** Gastric Ulcer; Adverse Reactions; Amoxicillin; Efficacy; Omeprazole

医院消化内科中, 胃溃疡十分常见, 乃消化道疾病之一, 通常是由幽门螺杆菌感染所致, 并以胃内壁黏膜出现溃疡等为主要病理特征, 本病多发生于中老年人, 可引起食欲不振、体重减轻、胃痛与餐后饱胀等症状, 若不积极干预, 将会引起严重后果, 如: 胃穿孔与胃出血等, 危及生命健康<sup>[1]</sup>。目前, 医生可采用药物疗法来对胃溃疡病人进行干预, 但不同的用药方案在疗效上存在差异。本文选取 86 名胃溃疡病人(2020 年 10 月-2022 年 6 月), 着重分析阿莫西林和奥美拉

唑联合用于胃溃疡的价值, 如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

2020 年 10 月-2022 年 6 月本科接诊胃溃疡病人 86 名, 随机分 2 组。试验组 43 人中: 女性 20 人, 男性 23 人, 年纪范围 23-72 岁, 均值达到 (47.29±6.31) 岁; 病程范围 0.5-11 年, 均值达到 (4.92±0.68) 岁; 体重范围 39-79kg, 均值达到 (54.27±7.31) kg。对照组 43 人中: 女性 19 人, 男性 24 人, 年纪范围 24-73

岁,均值达到(47.93±6.52)岁;病程范围0.5-10年,均值达到(4.86±0.72)岁;体重范围39-80kg,均值达到(54.48±7.02)kg。纳入标准:(1)病人意识清楚;(2)病人经胃镜等检查明确诊断;(3)病人对研究知情;(4)病人依从性良好;(5)病人非过敏体质。排除标准<sup>[2]</sup>:(1)造血系统疾病;(2)全身感染;(3)肝肾功能不全;(4)孕妇;(5)严重心脏疾病;(6)恶性肿瘤;(7)中途转诊;(8)精神病;(9)传染病。2组体重等相比, $P>0.05$ ,具有可比性。

### 1.2 方法

2组都接受常规治疗:抗感染、纠正水电解质紊乱、补液与维持酸碱平衡等。

试验组加用阿莫西林和奥美拉唑,详细如下:阿莫西林,单次用量0.25g,口服,2次/d,疗程为14d,本药产自“哈尔滨健尔制药厂”,其国药准字是:H23020836。奥美拉唑,单次用量20mg,口服,每日2次,疗程为14d,本药产自“西安利君制药有限公司”,其国药准字是:H10940188。

对照组用奥美拉唑,其用量和用药方式同试验组,疗程是14d。

### 1.3 评价指标<sup>[3]</sup>

(1)统计2组不良反应(头痛,及腹泻等)发生者例数。

(2)参考下述标准评估疗效:①无效,食欲不振与胃痛等症状未缓解,胃镜检查表明溃疡面积缩小不

足40%。②好转,食欲不振与胃痛等症状有所缓解,胃镜检查表明溃疡面积改善40-60%。③显效,食欲不振与胃痛等症状消失,胃镜检查表明溃疡面积改善超过60%。对总有效率的计算以(好转+显效)/n\*100%为准。

(3)经尿素酶试验和胃镜等检查,记录2组Hp(幽门螺杆菌)根除情况。

(4)用sf-36量表评估2组治疗前/后生活质量:有生理职能、社会功能和总体健康等内容,总分100。得分和生活质量两者间的关系:正相关。

(5)停药后,随访3个月,统计2组复发者例数。

### 1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据,t作用是:检验计量资料,其表现形式是( $\bar{x} \pm s$ ), $\chi^2$ 作用是:检验计数资料,其表现形式是[n(%)]。 $P<0.05$ ,差异显著。

## 2 结果

### 2.1 不良反应分析

统计结果显示,至于不良反应发生者,试验组1人,占2.33%,为头痛者;对照组9人,占20.93%,包含头痛者2人、恶心者3人、头晕者2人与腹泻者2人。对比可知,试验组的发生率更低( $\chi^2=6.9254$ , $P<0.05$ )。

### 2.2 疗效分析

至于总有效率这个指标:试验组数据97.67%,和对照组数据81.4%相比更高( $P<0.05$ )。如表1。

表1 疗效判定结果表 [n, (%) ]

| 组别       | 例数 | 无效       | 好转         | 显效         | 总有效率   |
|----------|----|----------|------------|------------|--------|
| 试验组      | 43 | 1 (2.33) | 12 (27.91) | 30 (69.77) | 97.67  |
| 对照组      | 43 | 8 (18.6) | 16 (37.21) | 19 (44.19) | 81.4   |
| $\chi^2$ |    |          |            |            | 7.1539 |
| P        |    |          |            |            | 0.0281 |

### 2.3 Hp 根除率分析

检测结果显示,至于Hp根除者,试验组40人,占93.02%;对照组31人,占72.09%。对比可知,试验组的Hp根除率更高( $\chi^2=7.6253$ , $P<0.05$ )。

### 2.4 生活质量分析

评估结果显示,至于sf-36评分:尚未治疗时,试验组数据(59.23±4.68)分,对照组数据(58.79±4.82)分,2组数据之间呈现出的差异并不显著( $t=0.2846$ , $P>0.05$ );治疗结束时:试验组数据(87.31±2.58)分,对照组数据(80.53±3.91)分,对比可知,试验组的生活质量更好( $t=5.1792$ , $P<0.05$ )。

### 2.4 复发率分析

统计结果显示,至于复发者,试验组0人,对照组5人,占11.63%。对比可知,试验组的复发率更低( $\chi^2=6.4237$ , $P<0.05$ )。

## 3 讨论

人口老龄化进程的加剧,饮食结构和生活方式的转变,导致我国胃溃疡的患病率有所提升<sup>[4]</sup>。而胃溃疡作为医院消化内科中比较常见的一种病症,其发病和饮用浓茶、幽门螺杆菌感染、吸烟、使用非甾体类抗炎药与饮酒等因素都有着较为密切的关系,本病以胃部不适、胃痛与食欲不振等为主症,部分伴消化不

良、呕血、胃胀、暖气与呕吐等症状,可损害病人身体健康,降低生活质量<sup>[5]</sup>。对于胃溃疡病人来说,若其长时间得不到有效的治疗,将极易引起幽门梗阻、上消化道出血与溃疡穿孔等问题,情况严重时,也可导致癌变<sup>[6]</sup>。为此,医生有必要加强对胃溃疡病人进行对症治疗力度。

奥美拉唑乃质子泵抑制剂之一,在酸性环境中非常容易浓集,病人在服用后,药物会分布在胃黏膜壁细胞分泌小管上。于高酸条件下,奥美拉唑能够转变成亚磺酰胺,可通过二硫键和壁细胞分泌膜内的质子泵进行有效的结合,以对质子泵的活性进行抑制,以对胃酸的分泌过程进行阻断<sup>[7]</sup>。奥美拉唑能够对胃酸的分泌进行有效的抑制,可对胃内环境进行有效的调节,不仅能够保护胃黏膜,还能促进病人胃溃疡症状的缓解<sup>[8]</sup>。但多年临床实践表明,单一使用奥美拉唑对胃溃疡病人进行干预,并不能取得较为显著的成效,且长时间用药也容易引起恶心等不良反应。而阿莫西林则是半合成青霉素,乃广谱抗生素之一,能够抑制转肽酶的活性,促进菌体破裂与死亡<sup>[9]</sup>。阿莫西林可细菌膜进行穿透,并能阻滞细菌细胞壁的合成,可有效抑制细菌的增殖,将之与奥美拉唑进行联用,可起到协同增效的作用<sup>[10]</sup>。

郭钢的研究<sup>[11]</sup>中,对54名胃溃疡病人都应用了奥美拉唑,并对其中27名病人加用了阿莫西林,结果显示:联合组总有效率100.0%(27/27),比常规组92.59%(20/27)高;联合组复发率3.7%(1/27),比常规组14.81%(4/27)低。表明,阿莫西林和奥美拉唑联合疗法对提升病人的疗效和降低复发率等都具有显著作用。通过对阿莫西林和奥美拉唑进行联用,可促进病人食欲不振等症状的缓解,并能提高疾病控制的效果,减少复发几率。本研究,至于疗效这个指标:试验组评估结果比对照组好( $P<0.05$ );至于复发率:试验组数据比对照组低( $P<0.05$ ),这和郭钢的研究结果相似。至于不良反应这个指标:试验组发生率比对照组低( $P<0.05$ );至于Hp根除率:试验组数据比对照组高( $P<0.05$ );至于sf-36评分:治疗结束时,试验组数据比对照组高( $P<0.05$ )。阿莫西林和奥美拉唑联合治疗后,病人的病情得到了有效的控制,且极少出现头痛等不良反应,复发率更低,Hp根除率显著提升,生活质量也得到了显著的改善。为此,医生可将阿莫西林和奥美拉唑联合疗法作为胃溃疡的一种首选治疗方式。

综上,胃溃疡联用阿莫西林和奥美拉唑,疗效确

切,不良反应发生率更低,Hp根除率更高,生活质量改善更加明显,疾病复发率也较低,值得推广。

### 参考文献

- [1] 李想,王晓娜. 雷贝拉唑与奥美拉唑分别联合克拉霉素、阿莫西林治疗胃溃疡的临床对比研究[J]. 罕少疾病杂志,2022,29(2):74-75.
- [2] 谢惠娟. 奥美拉唑、阿莫西林、克拉霉素三联治疗幽门螺杆菌阳性胃溃疡患者的疗效与安全性[J]. 临床合理用药杂志,2022,15(23):63-66.
- [3] 陈泰来. 奥美拉唑联合阿莫西林克拉霉素对Hp阳性胃溃疡患者溃疡愈合情况及Hp根除率的影响[J]. 基层医学论坛,2021,25(5):714,720.
- [4] 黎勇强. 奥美拉唑联合阿莫西林治疗胃炎并胃溃疡的临床治疗有效性和安全性分析[J]. 当代医学,2021,27(8):136-138.
- [5] 杨勇. 奥美拉唑结合阿莫西林治疗胃炎并胃溃疡的疗效及对Hp感染根除率的影响[J]. 医学食疗与健康,2021,19(4):60-61.
- [6] 黄运梅. 分析胃炎并胃溃疡患者采用奥美拉唑联合阿莫西林治疗的临床效果[J]. 中国社区医师,2021,37(24):71-72.
- [7] 安茹. 奥美拉唑与阿莫西林联合克拉霉素三联疗法综合治疗胃溃疡的临床效果观察[J]. 健康之友,2021(8):15.
- [8] 史艳伟. 奥美拉唑、克拉霉素和阿莫西林三联用药治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的效果[J]. 临床医学,2021,41(8):102-103.
- [9] 闫文校,郑晗. 观察奥美拉唑和泮托拉唑分别联合阿莫西林治疗胃溃疡的治疗效果[J]. 中国保健营养,2021,31(22):134.
- [10] 陈相君. 艾司奥美拉唑和兰索拉唑联合阿莫西林治疗胃溃疡的临床效果对比[J]. 中国实用医药,2021,16(34):33-36.
- [11] 郭钢. 胃溃疡联合应用奥美拉唑与阿莫西林治疗的临床价值对比分析[J]. 中国医药指南,2020,18(20):153-154,157.

**版权声明:** ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS