

阿托品联合奥美拉唑治疗急性胃炎的疗效及对炎症因子的影响

白蓉蓉, 龙涛, 李智, 黄磊

■背景资料

急性胃炎是临床上常见的疾病, 是由于机体在各种内在或外在因素下引起的广泛性或局限性胃黏膜急性炎症, 并且细胞炎症因子在急性胃炎发生、发展中发挥重要作用。因此, 如何更好的选择适合的治疗方法对提高治疗成功率具有重要的意义。

白蓉蓉, 龙涛, 李智, 黄磊, 天津市职业病防治院ICU科天津市 300011

白蓉蓉, 主治医师, 研究方向为危重症急救。

作者贡献分布: 本文主要由白蓉蓉完成; 研究过程、试剂提供及数据分析由白蓉蓉、龙涛、李智及黄磊完成; 本论文写作由白蓉蓉完成。

通讯作者: 龙涛, 副主任医师, 天津市河东区新开路55号, 天津市职业病防治院ICU科。1574852770@qq.com
电话: 022-24334059

收稿日期: 2016-09-05

修回日期: 2016-09-26

接受日期: 2016-10-20

在线出版日期: 2016-12-08

Atropine combined with omeprazole for treatment of acute gastritis: Efficacy and influence on inflammatory factors

Rong-Rong Bai, Tao Long, Zhi Li, Lei Huang

Rong-Rong Bai, Tao Long, Zhi Li, Lei Huang, ICU Department, Occupational Disease Prevention and Control Hospital of Tianjin City, Tianjin 300011, China

Correspondence to: Tao Long, Associate Chief Physician, ICU Department, Occupational Disease Prevention and Control Hospital of Tianjin City, 55 Xinkai Road, Hedong District, Tianjin 300011, China. 1574852770@qq.com

Received: 2016-09-05

Revised: 2016-09-26

Accepted: 2016-10-20

Published online: 2016-12-08

Abstract AIM

To investigate the clinical effects of atropine

plus omeprazole in patients with acute gastritis and their influence on inflammatory factors.

METHODS

From April 2015 to July 2016, 100 patients with acute gastritis were randomly divided into either a control group ($n = 50$) or an observation group ($n = 50$). The control group was given anisodamine plus omeprazole, and the observation group was given atropine plus omeprazole. Clinical efficacy was compared between the two groups, and the changes in inflammatory factors were recorded.

RESULTS

Compared with the control group, clinical symptoms such as nausea, vomiting, abdominal pain, and diarrhea were significantly milder, hospitalization time was significantly shorter ($P < 0.05$), and the levels of inflammatory cytokines Interferon- β , tumor necrosis factor- α and interleukin-6 were significantly lower ($P < 0.05$) in the observation group. The rate of adverse drug reactions was significantly lower in the observation group than in the control group (6.00% vs 16.00%, $P < 0.05$).

CONCLUSION

Treatment with atropine plus omeprazole can achieve satisfactory effects, inhibit inflammation, and improve symptoms in patients with acute gastritis.

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Atropine; Omeprazole; Acute gastritis; Therapeutic effect; Inflammatory cytokines

□同行评议者

袁晓青, 副主任护师, 首都医科大学附属北京佑安医院护理部; 雷招宝, 主任药师, 江西省丰城市人民医院药剂科

Bai RR, Long T, Li Z, Huang L. Atropine combined with omeprazole for treatment of acute gastritis: Efficacy and influence on inflammatory factors. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2016; 24(34): 4596-4599 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i34/4596.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v24.i34.4596>

摘要

目的

研究阿托品联合奥美拉唑在急性胃炎患者中的临床治疗效果及对炎症因子的影响。

方法

选取2015-04/2016-07医院诊治的急性胃炎患者100例, 根据治疗方案不同随机分为对照组($n = 50$)和观察组($n = 50$)。对照组采用山莨菪碱联合奥美拉唑治疗, 观察组采用阿托品联合奥美拉唑治疗, 比较两组临床疗效及对炎症因子的影响。

结果

观察组治疗后临床症状, 如: 恶心呕吐、上腹剧痛、腹泻及住院时间, 显著短于对照组($P < 0.05$); 观察组治疗后炎症因子干扰素- β 、肿瘤坏死因子- α 及白介素-6水平, 显著低于对照组($P < 0.05$)。观察组治疗后药物不良反应发生率显著低于对照组(6.00% vs 16.00%, $P < 0.05$)。

结论

急性胃炎患者采用阿托品联合奥美拉唑治疗效果理想, 能抑制炎症反应, 改善患者症状。

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 阿托品; 奥美拉唑; 急性胃炎; 治疗效果; 炎症因子

核心提要: 临床中对于急性胃炎患者采用阿托品联合奥美拉唑治疗可以提高其临床治疗有效率。同时, 阿托品联合奥美拉唑的联合使用能改善患者生活质量, 能降低炎症因子水平, 药物不良反应发生率较低, 临床应用价值高。

白蓉蓉, 龙涛, 李智, 黄磊. 阿托品联合奥美拉唑治疗急性胃炎的疗效及对炎症因子的影响. *世界华人消化杂志* 2016; 24(34): 4596-4599 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i34/4596.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v24.i34.4596>

0 引言

急性胃炎发病急促, 主要是由于在多种原因下

引起的胃黏膜炎症, 该疾病多数在数小时到24 h内发病, 临床上主要表现为上腹疼痛、厌食、恶心、呕吐等, 严重者甚至伴有不同程度的腹泻、发热、便血等, 影响患者健康^[1]。常规方法主要以山莨菪碱联合奥美拉唑治疗为主, 该方法虽然能改善患者症状, 但是长期疗效欠佳, 复发率较高, 难以达到预期的治疗效果^[2]。文献报道显示: 炎症细胞因子, 如肿瘤坏死因子- α (tumor necrosis factor α , TNF- α)、白介素-6(interleukin-6, IL-6)在慢性胃炎的发生、发展过程中发挥了重要的作用。但是, 临床上对于慢性胃炎的临床疗效及对炎症因子的影响缺乏报道^[3]。为观察阿托品联合奥美拉唑对急性胃炎的治疗效果及对炎症因子的影响, 我们在100例急性胃炎患者中进行了研究, 现将结果报告如下。

1 材料和方法

1.1 材料 选取2015-04/2016-07医院诊治的急性胃炎患者100例, 随机分为两组。对照组50例, 男32例, 女18例, 年龄为17-82岁, 平均年龄为50.2岁 \pm 2.5岁, 病程2-5 d, 平均为2.4 d \pm 0.9 d。观察组50例, 男31例, 女19例, 年龄为18-80岁, 平均年龄为49.7岁 \pm 2.4岁, 病程为1-6 d, 平均为2.5 d \pm 1.2 d。入选患者均符合急性胃炎临床诊断标准, 且入院时均伴有不同程度的上腹疼痛、反酸、胃部烧灼等症状。本次临床试验均经患者、家属同意, 试验通过医院伦理委员会批准, 患者一般资料差异无统计学意义。盐酸消旋山莨菪碱(海南中和药业有限公司, 国药准字H20103239); 奥美拉唑(哈尔滨普衡药业股份有限公司, 国药准字H20040958); 硫酸阿托品注射液(济南利民制药有限责任公司, 国药准字H20045048)。

1.2 方法

1.2.1 患者入选与剔除标准: 入选标准: (1)符合临床慢性胃炎临床诊断标准; (2)年龄在17-82岁; (3)无精神意识障碍性疾病; (4)能按照试验研究计划疗效完成相应的治疗。排除标准: (1)排除不符合临床诊断标准和纳入标准者; (2)排除合并有影响效应指标观测、判断其他生理或病理者; (3)排除合并严重心、肝、肾功能异常者; (4)排除合并传染性疾病及意识不清或存在精神障碍者。

1.2.2 用药方法: 对照组采用山莨菪碱联合奥美拉唑治疗方法: 根据患者临床症状、表现等采

■ 研究前沿

文献报道显示: 炎症细胞因子, 如肿瘤坏死因子- α 、白介素-6在慢性胃炎的发生、发展过程中发挥了重要的作用, 并且急性胃炎的治疗一直以来是临床医生关注的重点, 临床上治疗药物相对较多, 存在的问题也相对较多, 临床用药的安全性和整体治疗效果均是临床治疗过程中需要考虑的问题。

■ 相关报道

急性胃炎患者的治疗方法已经有相关的报道, 多数研究均以单一药物治疗为主, 但是总体的效果并不是很理想。有研究提出, 应用阿托品联合奥美拉唑进行治疗, 更好的提高临床治疗效果。

创新点

本文对急性胃炎患者的治疗方法进行分析, 并且认为阿托品联合奥美拉唑在整体治疗中具有显著的效果, 能降低炎症反应和因子水平, 具有广泛的现实运用价值。

表 1 两组治疗后症状改善时间及住院时间比较 (n = 50, mean ± SD, d)

分组	恶心呕吐	上腹剧痛	腹泻	住院时间
观察组	1.0 ± 0.2	1.2 ± 0.6	2.1 ± 0.4	3.5 ± 1.6
对照组	2.5 ± 0.5	3.2 ± 1.5	3.9 ± 1.2	5.9 ± 2.1
t值	21.51	18.25	22.01	18.41
P值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组治疗后炎症因子水平比较

分组	IFN-β	TNF-α	IL-6
观察组			
治疗前	78.21 ± 5.31	40.92 ± 2.41	78.41 ± 9.63
治疗后	37.81 ± 3.14 ^{ac}	20.32 ± 1.35 ^{ac}	35.71 ± 3.04 ^{ac}
对照组			
治疗前	79.16 ± 5.46	41.09 ± 2.52	80.19 ± 10.35
治疗后	47.42 ± 3.15 ^c	25.64 ± 1.69 ^c	45.38 ± 6.31 ^c

^aP<0.05 vs 对照组; ^cP<0.05 vs 治疗前。IFN-β: 干扰素-β; TNF-α: 肿瘤坏死因子-α; IL-6: 白介素-6。

用0.9%氯化钠注射液静推1 mg盐酸消旋山莨菪碱; 静脉滴注40 mg奥美拉唑溶解于0.9%氯化钠注射液250 mL^[4,5]。连续治疗2 wk(1个疗程)。观察组采用阿托品联合奥美拉唑治疗方法: 根据患者临床症状、表现等静脉推注1 mg硫酸阿托品注射液; 静脉滴注40 mg奥美拉唑溶解于0.9%氯化钠注射液250 mL, 连续治疗2 wk^[6,7]。

1.2.3 观察指标: (1)观察两组治疗后症状改善时间及住院时间(d), 包括恶心呕吐、上腹剧痛及腹泻; (2)观察两组治疗前、后炎症因子水平, 包括干扰素-β(interferon-β, IFN-β)、TNF-α及IL-6水平。2组治疗前、治疗后2 wk清晨空腹抽取5 mL静脉血, 采用放射免疫分析法测定IFN-β、TNF-α水平, 采用ELISA法测定IL-6水平, 相关操作步骤必须严格遵循仪器及试剂盒操作说明进行; (3)观察两组治疗后药物不良反应发生率, 包括口干、心率加快、胃肠不适及心悸头痛。

统计学处理 采用SPSS18.0软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用n(%)表示, 计量资料行t检验, 采用mean±SD表示, P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗后症状改善时间及住院时间比较 观察组治疗后临床症状, 如恶心呕吐、上

腹剧痛、腹泻及住院时间, 显著短于对照组(P<0.05, 表1)。

2.2 两组治疗后炎症因子水平比较 2组治疗前炎症因子水平差异无统计学意义(P>0.05); 观察组治疗后炎症因子IFN-β、TNF-α及IL-6水平, 显著低于对照组(P<0.05, 表2)。

2.3 两组治疗后药物不良反应发生率比较 观察组治疗后药物不良反应发生率显著低于对照组(6.00% vs 16.00%, P<0.05, 表3)。

3 讨论

急性胃炎属于是一种消化内科疾病, 多由于物理性刺激引起, 包括食物不卫生、质地生硬等, 部分患者在饮食后数小时内发病, 临床上主要表现为: 上腹疼痛、胃部灼烧感等为主, 部分患者甚至表现为剧烈绞痛、腹泻等, 影响患者生活质量。近年来, 阿托品联合奥美拉唑在部分急性胃炎患者中得到应用, 且效果理想^[8,9]。本研究中, 观察组治疗后临床症状, 如: 恶心呕吐、上腹剧痛、腹泻及住院时间, 显著短于对照组(P<0.05)。阿托品是植物颠茄中提取的生物碱, 能解除平滑肌痉挛, 胃肠道吸收效果较好, 口服1 h后能达到峰值, 药物能快速遍布全身, 透过血脑屏障, 并且能缓解平滑肌, 缓解胃部疼痛等^[10,11]。奥美拉唑是一种质子泵抑制剂, 患者用药后药物通过抑制胃壁细胞的H⁺-K-ATP

应用要点

本文在实际的临床工作中具有较好的指导意义, 并且对急性胃炎患者选择合适治疗方法具有显著的指导作用, 能根据患者的症状、疗程的掌握及药物不良反应等进行相应的处理, 用药安全性高, 临床应用前景也比较广泛。

表 3 两组治疗后药物不良反应发生率比较 ($n = 50, n(\%)$)

分组	口干	心率加快	胃肠不适	心悸头痛	发生率
观察组	1(2)	1(2)	0(0)	1(2)	3(6)
对照组	2(4)	3(6)	1(2)	2(4)	8(16)
χ^2 值	6.936				
P 值	<0.05				

酶活性而发挥强大的胃酸抑制作用, 药物不仅可以抑制基础胃酸分泌, 并且能抑制胃酸分泌引起的炎性反应, 从而能消除炎症, 保护胃黏膜, 促进损伤组织早期恢复^[12,13]. 本研究中, 观察组治疗后炎症因子IFN- β 、TNF- α 及IL-6水平, 显著低于对照组($P < 0.05$). 由此看出: 急性胃炎的发生能引起机体内炎症因子的大量提高, 临床上, 急性胃炎患者采用阿托品联合奥美拉唑治疗效果理想, 药物不良反应发生率较低, 能促进患者早期恢复, 能降低炎症因子水平, 促进患者早期恢复^[14-16]. 本研究中, 观察组治疗后药物不良反应发生率显著低于对照组(6.00% vs 16.00%, $P < 0.05$).

总之, 急性胃炎患者采用阿托品联合奥美拉唑治疗效果理想, 能抑制炎症反应, 改善患者症状, 值得推广应用.

4 参考文献

- 冯志华. 硫糖铝联合法莫替丁治疗120例急性胃炎疗效分析. 国际医药卫生导报 2013; 19: 354-356
- 王成洪. 急性胃炎应用奥美拉唑辅以阿托品的临床研究. 现代诊断与治疗 2016; 27: 236-237
- 张德山. 阿托品联合奥美拉唑在急性胃炎治疗中的临床价值探究. 中国社区医师 2015; 31: 28-30
- Kuo CH, Hsu PI, Kuo FC, Wang SS, Hu HM, Liu CJ, Chuah SK, Chen YH, Hsieh MC, Wu DC, Tseng HH. Comparison of 10 day bismuth quadruple therapy with high-dose metronidazole or levofloxacin for second-line *Helicobacter pylori* therapy: a randomized controlled trial. *J Antimicrob Chemother* 2013; 68: 222-228 [PMID: 22984204 DOI: 10.1093/jac/dks361]
- 苑天海. 急性胃炎应用奥美拉唑联合阿托品治疗的临床分析. 中国伤残医学 2015; 23: 102-103
- 黄海平. 阿托品联合奥美拉唑治疗急性胃炎40例临床疗效观察. 中国民族民间医药 2013; 22: 53

- Natale R, Blackhall F, Kowalski D, Ramlau R, Bepler G, Grossi F, Lerchenmüller C, Pinder-Schenck M, Mezger J, Danson S, Gadgeel SM, Summers Y, Callies S, André V, Das M, Lahn M, Talbot D. Evaluation of antitumor activity using change in tumor size of the survivin antisense oligonucleotide LY2181308 in combination with docetaxel for second-line treatment of patients with non-small-cell lung cancer: a randomized open-label phase II study. *J Thorac Oncol* 2014; 9: 1704-1708 [PMID: 25436803 DOI: 10.1097/JTO.0000000000000285]
- 纪建富. 阿托品联合奥美拉唑治疗急性胃炎的临床疗效. 临床合理用药杂志 2016; 9: 35-36
- 罗拾林. 阿托品联合奥美拉唑治疗急性胃炎48例临床疗效观察. 中国民族民间医药 2013; 22: 53
- Vanoli A, La Rosa S, Luinetti O, Klersy C, Manca R, Alvisi C, Rossi S, Trespi E, Zangrandi A, Sessa F, Capella C, Solcia E. Histologic changes in type A chronic atrophic gastritis indicating increased risk of neuroendocrine tumor development: the predictive role of dysplastic and severely hyperplastic enterochromaffin-like cell lesions. *Hum Pathol* 2013; 44: 1827-1837 [PMID: 23642738 DOI: 10.1016/j.humpath.2013.02.005]
- 孔德会. 急性胃炎应用奥美拉唑与阿托品的临床治疗观察. 临床医学研究与实践 2016; 1: 13-14
- 郝胜金. 奥美拉唑治疗慢性浅表性胃炎的效果探析. 中国继续医学教育 2015; 7: 119-120
- 韦茂渊. 香砂六君子汤加味配合壮医药线灸治疗慢性萎缩性胃炎38例观察. 实用中医药杂志 2013; 29: 433-433
- 吴寿荣. 慢性萎缩性胃炎患者血清胃蛋白酶原检测的临床意义. 中国老年学杂志 2013; 33: 5142-5143
- Wang TT, Zhang YM, Zhang XZ, Cheng H, Hu FL, Han HX, Chen XW, Li JX, Lai YL, Liu Y. [Jinghuaweikang gelatin pearls plus proton pump inhibitor-based triple regimen in the treatment of chronic atrophic gastritis with *Helicobacter pylori* infection: a multicenter, randomized, controlled clinical study]. *Zhonghua Yixue Zazhi* 2013; 93: 3491-3495 [PMID: 24521887]
- 郭亚蕾, 饶晶, 潘华峰, 方家. 健脾化痰解毒法对慢性萎缩性胃炎的临床疗效及对细胞周期蛋白E表达的影响. 中国实验方剂学杂志 2013; 19: 292-295

■名词解释

急性胃炎: 急性胃炎是由于机体在各种内在或外在因素下引起的急性广泛性或局限性胃黏膜急性炎症, 多数在数小时到24 h内发病, 表现为上腹疼痛、厌食、恶心、呕吐等, 严重者甚至伴有不同程度的腹泻、发热、便血等, 影响患者健康, 患者发病后常伴有炎症因子的改变.

■同行评价

本文在观察阿托品联合奥美拉唑治疗急性胃炎疗效的同时, 对患者血液中炎症因子进行了测定, 并观察了患者药物不良反应发生情况, 具有一定的创新性和先进性, 为急性胃炎的药物治疗提供了新的思路.

编辑: 马亚娟 电编: 胡珊





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
8226 Regency Drive, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

