

思密达与诺氟沙星治疗急性胃肠炎的疗效比较

高峰

(湖北民族学院附属民大医院, 湖北 恩施)

摘要: **目的** 比较观察思密达与诺氟沙星治疗急性胃肠炎的临床疗效。**方法** 随机选取本院 2017 年 1 月至 2018 年 1 月收治的急性胃肠炎患者 60 例, 分为观察组和对照组, 每组 30 例, 观察组应用思密达, 对照组应用诺氟沙星, 将两组经过不同方法治疗后的临床疗效进行对比。**结果** 对两组临床疗效进行对比, 观察组治疗总有效率为 100.00%, 对照组治疗总有效率为 96.67%, 实施比较后, $P>0.05$, 组间不存在明显统计学差异, 但观察组痊愈率为 43.33%, 而对照组为 26.67%, 实施比较后, $P<0.05$, 组间对比具有统计学差异。对两组不良反应发生率进行对比, 观察组 (6.67%) 与对照组 (26.67%) 相比更低, 组间对比具有统计学差异 ($P<0.05$)。**结论** 在急性胃肠炎的治疗中应用思密达可快速缓解临床症状, 使胃肠道功能紊乱得到纠正, 疗效满意, 不良反应较少, 值得推广使用。

关键词: 思密达; 诺氟沙星; 急性胃肠炎; 疗效

中图分类号: R57 **文献标识码:** B **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.063

本文引用格式: 高峰. 思密达与诺氟沙星治疗急性胃肠炎的疗效比较 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71): 97-98.

Comparison of the Efficacy of Smecta and Norfloxacin in the Treatment of Acute Gastroenteritis

GAO Feng

(University Hospital of Hubei University for Nationalities, Enshi, Hubei)

ABSTRACT: Objective To compare the clinical efficacy of smecta and norfloxacin in the treatment of acute gastroenteritis. **Methods** 60 patients with acute gastroenteritis in our hospital from January 2017 to January 2018 were randomly selected and divided into the observation group and the control group, with 30 cases in each group. The observation group was treated with smecta, and the control group was treated with norfloxacin. The clinical effects of the two groups were compared after different treatment methods. **Results** The clinical efficacy of the two groups was compared, the total effective rate of the observation group was 100%, the total effective rate of the control group was 96.67%, after the comparison, $P>0.05$, there was no significant difference between the groups, but the recovery rate of the observation group was 43.33%, while the control group was 26.67%, after the comparison, $P<0.05$, there were statistical differences between groups. The incidence of two groups of adverse reactions was compared, the observation group (6.67%) was lower than the control group (26.67%), the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The use of smecta in the treatment of acute gastroenteritis can quickly relieve the clinical symptoms, make the gastrointestinal dysfunction correct, the curative effect is satisfactory, and the adverse reaction is less, it is worth popularizing.

KEY WORDS: Smecta; Norfloxacin; Acute gastroenteritis; Curative effect

0 引言

急性胃肠炎为常见疾病, 是因为病毒和细菌对患者造成感染, 患者会出现腹部的不适以及腹泻的情况, 还有体液和电解质的减少^[1,2]。该种疾病的发病较快, 因此需要对患者进行及时有效的治疗, 在药物的选择上极为关键^[3,4]。思密达这种药物没有毒副作用, 没有过敏情况, 而且还具有快速显著的治疗效果, 能够使急性胃肠炎的患者得到较快较好的治疗效果。本院于 2017 年 1 月至 2018 年 1 月选取急性胃肠炎患者进行研究, 给予部分患者思密达治疗, 结果发现其疗效优于应用诺氟沙星治疗的患者, 现将研究进行详细描述:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

从本院 2017 年 1 月至 2018 年 1 月收治的急性胃肠炎患者中选取 60 例进行研究, 其中男 32 例, 女 28 例, 年龄 19-78 岁; 入选的患者均无心肺、肝肾等严重疾病, 且均与患者签订知情同意书。分为观察组和对照组, 每组 30 例, 其中观察组包括男性患者 17 例, 女性患者 13 例, 最大年龄 78 岁, 最小年龄 20 岁; 对照组包括男性患者 15 例, 女性患者 15 例, 最大年龄 77 岁, 最小年龄 19 岁。对照组和观察组患者的年龄、性别及病情等均无明显差异, 具有一致性 ($P>0.05$)。

1.2 方法

具有典型急性胃肠炎症状, 于发病 24h 内未服其他止泻药及抗生素。其中观察组患者给予思密达 3g 口服, 3 次/d, 于两餐间空腹服用, 3d 为 1 个疗程。对照组患者则口服诺氟沙星 0.4g, 3 次/d, 3d 为 1 个疗程。

1.3 疗效判定标准

(1) 患者用药 1d 后其腹痛消失, 呕吐、腹泻停止、食欲增

加为痊愈。(2) 患者用药 2d 后其腹痛消失, 呕吐、腹泻次数明显减少, 食欲增加为有效。(3) 患者用药 3d 后仍存在阵发性腹痛, 呕吐、腹泻没有好转, 纳差为无效。总有效率 = 痊愈率 + 有效率。

1.4 统计学分析

将研究数据投入 SPSS18.0 统计学软件中进行数据处理, 用 % 表示计数资料, 行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为数据对比具有统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效对比

观察组治疗总有效率为 100.00%, 其中痊愈率 43.33%, 有效率 56.67%, 无效率 0.00%; 对照组治疗总有效率为 96.67%, 其中痊愈率 26.67%, 有效率 70.00%, 无效率 3.33%。经比较, 两组治疗总有效率差异不显著 ($P>0.05$), 但两组痊愈率具有统计学差异 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较 [n (%)]

组别	n	痊愈	有效	无效	总有效
观察组	30	13 (43.33)	17 (56.67)	0 (0.00)	30 (100.00)
对照组	30	8 (26.67)	21 (70.00)	1 (3.33)	29 (96.67)

2.2 两组患者不良反应发生情况比较

观察组不良反应发生率为 6.67%, 对照组不良反应发生率为 26.67%, 组间有统计学差异 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者不良反应发生情况对比 [n (%)]

组别	n	腹胀、腹痛	恶心、呕吐	全身不适	总发生情况
观察组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0)	2 (6.67)
对照组	30	3 (10.00)	3 (10.00)	2 (6.67)	8 (26.67)

3 讨论

急性胃肠炎是由于患者的胃肠粘膜出现急性炎症的现象^[5],患者会出现腹痛、腹泻、呕吐、发热的情况,夏秋季患有此疾病的患者较多,出现该疾病的主要原因为暴饮暴食、饮食不当、食用不洁的食物^[6-8]。思密达这种药物,为硅铝酸盐,能够覆盖较大的表面积,一般1g思密达能够对100m²的面积进行覆盖,口服2h就能够对整个肠腔的表面进行覆盖,而且能够得到6h的覆盖作用,可将患者消化道中的病菌、病毒进行及时的清除和抑制,而且其通过肠胃的蠕动排出体外^[9,10]。而且其不仅能够覆盖消化道的粘膜,在抑制病菌的同时,对消化道的黏膜进行有效修复,使防御功能得到提升。由于该药物没有副作用,因此药物的安全性极高,老人、儿童、孕妇都可以在医生的指导下进行该药物的使用。

本研究中,选取60例急性胃肠炎患者进行疗效观察,其中观察组应用思密达进行治疗,对照组应用诺氟沙星进行治疗,研究结果显示,观察组治疗总有效率为100.00%,对照组治疗总有效率为96.67%,实施比较后, $P>0.05$,组间不存在明显统计学差异,但观察组痊愈率为43.33%,而对照组为26.67%,实施比较后, $P<0.05$,组间对比具有统计学差异。对两组不良反应发生率进行对比,观察组(6.67%)与对照组(26.67%)相比更低,组间对比具有统计学差异($P<0.05$)。

综上,对于急性胃肠炎应用思密达进行治疗的疗效显著,不仅能快速消除临床症状,使胃肠道功能紊乱得到纠正,

疗效满意,而且不良反应较少,值得推广使用。

参考文献

- [1] 阮敏惠,曾建.诺氟沙星、颠茄酊治疗急性胃肠炎的疗效观察及护理体会[J].齐齐哈尔医学院学报,2010,31(19):3149-3150.
- [2] 卢胜宝,张景海,李燮彬.思密达治疗小儿急性腹泻[J].实用儿科杂志,2011,12(10):121-122.
- [3] 王玉英,李有先.正气和中药治疗急性胃肠炎50例[J].中国中医急症,2010,19(5):855-856.
- [4] 刘文兰.酪酸杆菌双歧杆菌二联活菌与马来酸曲美布汀联合用于急性胃肠炎疗效分析[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(16):67-67.
- [5] 李延平,徐立忠.诺氟沙星联合藿香正气丸治疗急性胃肠炎中的临床疗效观察[J].中国保健营养,2017,27(23):190.
- [6] 任于哈.藿香正气丸联合诺氟沙星治疗急性胃肠炎效果观察[J].中国乡村医药,2016,23(20):55-56.
- [7] 张文东.试论诺氟沙星与颠茄酊用于急性胃肠炎患者治疗中的临床效果[J].中国保健营养,2016,26(25):104-105.
- [8] 张艳艳.诺氟沙星、颠茄酊用于治疗急性胃肠炎的疗效与护理[J].海峡药学,2017,29(11):220-221.
- [9] 陈凤,金高娃,李全福,等.思密达口服与保留灌肠治疗急性放射性肠炎的疗效观察[J].中国辐射卫生,2017,26(1):105-107.
- [10] 李鸿.思密达联合用药对儿童急性肠炎的治疗效果与护理观察[J].中国社区医师,2017,33(18):129-129.

(上接第95页)

会增加胃黏膜长期慢性炎症反应的发生率。再者,幽门螺杆菌感染的发生后,氧自由基会得以产生,会造成胃黏膜上皮细胞的增殖及凋亡程度发生改变,会大大增加腺体萎缩等发生的可能性,会对DNA突变起到诱导作用,最终引起癌变的发生^[8-10]。因此,提高Hp根除率很重要。有研究提示,益生菌的应用可以经由产生抑菌物质对致病菌的生长繁衍起到抑制作用,使宿主黏膜表面微生物菌群得以改善,竞争性将所存在的致病菌排除。双歧杆菌四联活菌片,适应证为本品用于治疗与肠道菌群失调相关的腹泻、便秘、功能性消化不良。在此次对比研究中对研究组患者应用的是双歧杆菌四联活菌片和标准三联疗法,对对照组患者仅选择采用标准的三联疗法,得出的对比结果显示,研究组幽门螺杆菌阳性慢性胃炎患者的治疗总有效率(87.5%)优于对照组(71.9%),Hp根除率(96.8%)高于对照组(75.0%),不良反应发生率(3.1%)低于对照组(12.5%),两组之间有统计学差异($P<0.05$)。由此证实,双歧杆菌四联活菌片、三联疗法所产生的效果优于单一应用三联疗法所取得的效果,这可能是因为发挥三联疗法的作用的同时,益生菌利于如细菌素、乳酸、过氧化氢等抑制幽门螺杆菌的物质的产生,可以对幽门螺杆菌粘附起到抵抗作用,有助于树立更加牢靠的屏障来对幽门螺杆菌的定植起到抑制作用,进而进一步增强疗效,取得更高的Hp根除率。

综上所述,在幽门螺杆菌阳性慢性胃炎患者中应用双歧杆菌四联活菌片、三联疗法所产生的效果优于单一应用三联疗法所取得的效果,更利于Hp根除率的提高,且应用具有安

全性,值得应用和推广。

参考文献

- [1] 董珊珊.慢性胃炎、消化性溃疡、幽门螺杆菌阳性治疗100例临床分析[J].中国社区医师,2016,32(25):48-48.
- [2] 薛卡明,罗莹莹,周樊华,等.康复新液治疗幽门螺杆菌阳性慢性胃炎80例[J].中国中西医结合消化杂志,2016,24(9):687-689.
- [3] 李华东,贾华,严红萍.半夏泻心汤治疗老年幽门螺杆菌阳性慢性胃炎的效果观察[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(4):590-592.
- [4] 许英铭,林举辉,梁心慧,等.荆花胃康胶丸四联疗法治疗慢性胃炎及根除幽门螺杆菌的疗效观察[J].内科急危重症杂志,2016,22(1):41-42.
- [5] 廖晓敏,卫金歧,黎琮毅.艾普拉唑四联疗法初次治疗及补救治疗幽门螺杆菌感染慢性胃炎的效果[J].广东医学,2016,37(s1):189-193.
- [6] 汪楠,王垂杰,李玉峰.抗幽合剂联合四联疗法治疗慢性胃炎合并幽门螺杆菌阳性患者25例临床观察[J].中医杂志,2016,57(2):136-139.
- [7] 朱雅卿,彭永锋.左氧氟沙星治疗社区中老年幽门螺杆菌阳性慢性萎缩性胃炎的临床效果[J].当代医学,2016,22(33):173-174.
- [8] 魏淑媛.抗幽合剂结合四联疗法治疗慢性胃炎合并幽门螺杆菌阳性疗效及安全性评价[J].中国卫生标准管理,2016,7(7):142-143.
- [9] 银花,胡吉雅.牧区胃幽门螺旋杆菌阳性率高的原因及治疗[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(7):72-72.
- [10] 喻德林,胡希亚.幽门螺杆菌根除性治疗对慢性胃炎患者胃泌素及细胞因子的影响[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(4):619-622.