

## 合用莫沙比利与瑞巴派特在慢性萎缩性胃炎患者中的治疗有效性研究

郭芑利

成都市双流区中医医院 四川成都

**【摘要】目的** 观察对慢性萎缩性胃炎患者合用莫沙比利、瑞巴派特治疗的效果。**方法** 观察对象选择于 2020.5~2022.5 就诊于我院消化内科的慢性萎缩性胃炎患者 90 例，随机抽签法施以分组观察，施以莫沙必利单用疗法的 45 例患者分入对照组，施以莫沙必利、瑞巴派特合用疗法的 45 例患者分入试验组，观察和对比治疗效果。**结果** 比较对照组患者，治疗有效性试验组明显较好 ( $P<0.05$ )；比较对照组患者，血清炎症因子 (PCT、CRP) 治疗后试验组明显较好 ( $P<0.05$ )；比较对照组患者，临床症状 (纳差、胃胀、嗝气、恶心呕吐) 消失时间试验组明显较好 ( $P<0.05$ )。**结论** 对慢性萎缩性胃炎患者合用莫沙比利、瑞巴派特治疗效果突出，在治疗有效性、血清炎症因子、转归方面优势明显，建议推广。

**【关键词】**慢性萎缩性胃炎；莫沙比利；瑞巴派特

### Study on the therapeutic efficacy of Mosapride combined with rebavirin in patients with chronic atrophic gastritis

Pengli Guo

Chengdu Shuangliu District Hospital of traditional Chinese medicine Chengdu, China

**【Abstract】 Objective:** To observe the effect of mosapride and rebavirin on patients with chronic atrophic gastritis. **Methods:** 90 patients with chronic atrophic gastritis who were treated in the Department of Gastroenterology of our hospital from May 2020 to may 2022 were selected for observation. 45 patients who were treated with Mosapride alone were divided into the control group, and 45 patients who were treated with mosapride and rebavirin were divided into the experimental group. The therapeutic effects were observed and compared. **Results:** compared with the patients in the control group, the treatment effectiveness of the experimental group was significantly better ( $p<0.05$ ); Compared with the patients in the control group, the serum inflammatory factors (PCT, CRP) in the test group were significantly better after treatment ( $p<0.05$ ); Compared with the patients in the control group, the disappearance time of clinical symptoms (anorexia, gastric distension, belching, nausea and vomiting) in the test group was significantly better ( $p<0.05$ ). **Conclusion:** mosapride and rebavirin are effective in the treatment of patients with chronic atrophic gastritis. They have obvious advantages in treatment effectiveness, serum inflammatory factors and prognosis. It is recommended to promote them.

**【Keywords】**Chronic Atrophic Gastritis; Mosapride; Rebavirin

在临床上慢性萎缩性胃炎为一种发病率较高的消化内科疾病类型，主要指胃黏膜上皮受损而减少固有腺体，不伴有或伴有假幽门腺化生或/和肠腺化生的胃部慢性疾病<sup>[1]</sup>。慢性萎缩性胃炎以口苦、恶心、食欲不振、腹胀、嗝气、反酸、上腹痛等为临床表现，但是临床表现不存在特异性。该病致病原因尚不确定，影响因素有很多，比如胃黏膜损伤、感染幽门螺杆菌、自身免疫、遗传因素等<sup>[2]</sup>。该病无治疗原则为使临床症

状得以改善，控制病情进展，使癌变发生风险有效降低。慢性萎缩性胃炎在临床上以药物治疗为主，其中莫沙必利常用，但是单用效果一般，无法满足治疗需求，因此，一般选择联合用药方式，我院在治疗实践中发现合用瑞巴派特效果突出，本研究为对合用莫沙必利和瑞巴派特的效果进一步观察，选择 2020.5~2022.5 就诊于我院消化内科的慢性萎缩性胃炎患者 90 例施以比较研究，结果如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

观察对象选择于2020.5~2022.5就诊于我院消化内科的慢性萎缩性胃炎患者90例，纳入标准：①临床上明确诊断为慢性萎缩性胃炎；②患者均对本研究知情，配合度高者；③认知和沟通功能均正常者；排除标准：①恶性肿瘤者；②精神或认知功能障碍者；③对本研究所用药物存在过敏反应或禁忌者；④消化道出血者；⑤重要器官严重疾病者；⑥无法配合者。随机抽签法施以分组观察，施以莫沙必利单用疗法的45例患者分入对照组，年龄：(43.15±6.35)岁(26~58岁)，性别：26例男，19例女，病程：(8.15±1.55)d(2~14d)；施以莫沙必利、瑞巴派特合用疗法的45例患者分入试验组，年龄：(43.35±6.30)岁(25~59岁)，性别：27例男，18例女，病程：(8.20±1.54)d(3~14d)，对可比性进行分析：通过分析显示2组P>0.05，对照研究可开展。

### 1.2 方法

对照组治疗方法为单用莫沙必利，给药方式为口服，每次5mg，每天3次，共进行为期3个月的连续

治疗。治疗组则合用莫沙必利、瑞巴派特，前者用法与对照组一致，后者口服用药，每次0.1g，每天3次，共进行为期3个月的连续治疗。

### 1.3 观察指标

对治疗有效率进行对比，判断标准：显效：患者经治疗临床表现均消失，各项指标均显示正常；有效：患者经治疗临床表现改善明显，而各项指标也得以改善；无效：临床症状和各项指标均改善并不明显，(显效+有效)率=总有效率；对比炎症因子，主要包括PCT、CRP，即降钙素原和C反应蛋白；对比临床症状消失时间，即纳差、胃胀、嗝气、恶心呕吐。

### 1.4 统计学方法

选择SPSS23.0对研究中数据进行处理，( $\bar{x} \pm s$ )计量数据实施t验证，与正态分析相符，[n(%)]计数数据实施 $\chi^2$ 验证，P<0.05证实为统计学意义成立，明显差异。

## 2 结果

### 2.1 对比治疗有效性

比较对照组患者，治疗有效性试验组明显较好(P<0.05)。

表1 临床疗效比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	45	32 (71.11)	12 (26.67)	1 (2.22)	44 (97.78)
对照组	45	15 (33.33)	20 (44.44)	10 (22.22)	35 (77.78)
$\chi^2$					8.389
P					0.004

### 2.2 对比血清炎症因子

治疗前：治疗组炎症因子PCT、CRP水平分别为(6.25±1.75)ng/mL、(9.75±1.64)mg/L，对照组炎症因子PCT、CRP水平分别为(6.36±1.79)ng/mL、(9.82±1.62)mg/L，治疗前炎症因子水平2组比较(t=0.295、0.204，P=0.769、0.839)；治疗后：治疗组炎症因子PCT、CRP水平分别为(3.08±1.01)ng/mL、(6.68±1.28)mg/L，对照组炎症因子PCT、CRP水平分别为(4.48±1.30)ng/mL、(8.25±1.45)mg/L，比较对照组患者，血清炎症因子(PCT、CRP)治疗后试验组明显较好(t=5.705、5.445，P<0.001)。

### 2.3 对比临床症状消失时间

治疗组：临床症状(纳差、胃胀、嗝气、恶心呕吐)消失时间分别为(3.18±0.66)d、(4.35±0.83)d、(4.21±0.55)d、(2.38±0.56)d，对照组：临床

症状(纳差、胃胀、嗝气、恶心呕吐)消失时间分别为(5.68±0.58)d、(7.75±1.28)d、(8.55±0.96)d、(4.66±0.78)d，比较对照组患者，临床症状(纳差、胃胀、嗝气、恶心呕吐)消失时间试验组明显较好(t=19.087、14.951、26.314、15.929，P<0.001)。

## 3 讨论

伴随近些年来人们生活习惯和饮食结构不断发生变化，慢性萎缩性胃炎的发生率也呈现逐年增长的趋势，对患者身心健康和生活质量造成严重的影响。慢性萎缩性胃炎一旦发生证实胃黏膜组织已经受损，变薄且萎缩，会增加黏膜基层，或者会导致其他病变发生<sup>[3]</sup>。相关研究显示<sup>[4]</sup>，慢性萎缩性胃炎的影响因素有很多，比如饮食习惯不良、吸烟喝酒、感染幽门螺杆菌等，该病极易反复发作，需及时、积极治疗该病，否则伴随病情加重有恶性病变的可能，严重威胁患者生命安全。在

胃癌前疾病中慢性萎缩性胃炎为其中一种,需提升重视度,选择一种科学、有效的治疗方案,促进临床疗效提升。莫沙必利在临床上为常用药物,该药物为乙酰胆碱受体激动剂之一,对胃动力可发挥促进作用,口服用药后,对 5-羟色胺受体选择性作用,可对其发挥刺激作用,使乙酰胆碱释放出来,增加乙酰胆碱之后,对胃肠蠕动发挥刺激作用,对胃部排空发挥促进作用<sup>[5]</sup>。莫沙必利为碱性药物,可结合胃酸,可使胃酸减少,减少胃黏膜受损情况,然而此药物仅能保护胃黏膜,却无法修复胃黏膜<sup>[6]</sup>。因此,单用效果有限,我院发现合用瑞巴派特效果更佳,研究结果显示:比较对照组患者,治疗有效性试验组明显较好 ( $P<0.05$ );比较对照组患者,血清炎症因子 (PCT、CRP) 治疗后试验组明显较好 ( $P<0.05$ );比较对照组患者,临床症状 (纳差、胃胀、嗝气、恶心呕吐) 消失时间试验组明显较好 ( $P<0.05$ ),可见,合用莫沙必利、瑞巴派特可促进有效性提升,可减轻炎症因子,可缩短临床症状 (纳差、胃胀、嗝气、恶心呕吐) 消失时间。获得以上效果的原因为:瑞巴派特为胃黏膜保护剂的一种,可有效抑制氧自由基,可使前列腺素合成增加,可对血流量 (胃黏膜) 有效增加,可使胃黏膜损伤减轻,并且,该药物可对线粒体发挥保护作用,可对脂质过氧化反应发挥抑制作用,可对黏附分子 (细胞间质) 活动进行抑制,可有效修复损伤的胃黏膜。瑞巴派特可抑制炎症细胞浸润,可使炎症因子释放减少<sup>[7,8]</sup>。两种药物合用可协调作用较好,有利于控制病情,且两种药物可经尿液排出,具有良好的药代动力学,可保证治疗安全性<sup>[9]</sup>。张丽<sup>[10]</sup>等研究中选择慢性萎缩性胃炎 80 例,比较莫沙必利和莫沙必利+瑞巴派特治疗的效果,结果显示,治疗有效性分别为 80.00%、95.00%,治疗后 PCT、CRP 水平分别为 ( $4.46\pm 1.31$ ) ng/mL、( $8.20\pm 1.47$ ) mg/L 和 ( $3.09\pm 1.02$ ) ng/mL、( $6.69\pm 1.29$ ) mg/L,可见两种药物合用可促进有效性提升,可减轻炎症因子水平,与本研究结果基本一致,共同证实合用莫沙必利、瑞巴派特的可行性和实践性较高。本研究也有相应的缺陷,由于单一地点取样,无充足的样本量,且研究主要为横断面,针对变量间未显示因果关系,抽样要随机,使样本量提升,研究要尽量多中心,研究要与量性、质性充分结合,使研究缺陷得以弥补,使研究深度增加,以此为临床治疗提供依据。

综上所述,对慢性萎缩性胃炎患者合用莫沙比利、瑞巴派特治疗效果突出,在治疗有效性、血清炎症因子、转归方面优势明显,建议推广。

## 参考文献

- [1] 陈渠发,王娟,萧佩玉,等. 瑞巴派特联合莫沙比利治疗慢性萎缩性胃炎患者的临床有效性及安全性分析[J]. 北方药学,2021,18(1):29-30,33.
- [2] 赵芳慧. 观察在慢性萎缩性胃炎的治疗中联用莫沙比利、瑞巴派特的有效性[J]. 中国社区医师,2021, 37(30): 48-49.
- [3] 刘先秒,邓志明,连银城. 瑞巴派特联合三联疗法对慢性萎缩性胃炎患者胃肠道激素及免疫功能的影响分析[J]. 吉林医学,2020,41(11):2655-2656.
- [4] 魏素英. 慢性萎缩性胃炎患者消化内科临床治疗分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(37):53.
- [5] 李小婷. 依卡倍特钠、瑞巴派特分别联合四联疗法治疗幽门螺杆菌阳性慢性萎缩性胃炎的效果及安全性观察[J]. 中国医学创新,2021,18(5):36-40.
- [6] 杨良东. 瑞巴派特片联合雷贝拉唑对慢性萎缩性胃炎患者胃功能康复及炎症反应的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2021,2(13):74-76,80.
- [7] 侯艳. 莫沙比利联合瑞巴派特治疗慢性萎缩性胃炎的临床效果及对炎症反应的影响[J]. 中华养生保健,2021,39(6):57-58.
- [8] 王富华,龙丹,钟冬水. 瑞巴派特治疗老年慢性萎缩性胃炎患者的疗效及对胃动力水平和胃黏膜 PGE2 水平的影响[J]. 医学理论与实践,2021,34(23):4089-4091.
- [9] 董瑛,陈芳,徐芳. 瑞巴派特对慢性萎缩性胃炎患者胃蛋白酶和胃泌素及炎症因子水平的影响[J]. 中国医药,2020,15(2):259-262.
- [10] 张丽,张玉荣. 莫沙比利联合瑞巴派特治疗慢性萎缩性胃炎的临床效果及安全性[J]. 临床医学研究与实践,2020,5(35):81-83.

收稿日期: 2022 年 8 月 5 日

出刊日期: 2022 年 9 月 13 日

引用本文: 郭芑利, 合用莫沙比利与瑞巴派特在慢性萎缩性胃炎患者中的治疗有效性研究[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(8): 56-58

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220360

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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