



# 消化性溃疡采用质子泵抑制剂治疗的观察

杨铁山

(湖南省中方县铜湾镇中心卫生院 湖南怀化 418000)

**摘要:**目的:分析消化性溃疡运用质子泵抑制剂治疗的效果。方法:从我院2016年10月至2017年10月期间随机抽取100例消化性溃疡患者进行研究,分为观察组和对照组,每组各50例,对照组采用甲硝唑和阿莫西林进行治疗,观察组通过奥美拉唑以及泮托拉唑治疗,对比患者效果。结果:观察组效果优于对照组,差异显著( $P<0.05$ ),有统计学意义;观察组不良反应率低于对照组,差异显著( $P<0.05$ ),有统计学意义;复发率比较,观察组的复发率低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论:消化性溃疡运用泮托拉唑与奥美拉唑治疗的效果显著,同时还降低不良反应率,值得运用与推广。

**关键词:**质子泵抑制剂;消化性溃疡治疗;效果;探讨

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2018)08-183-01

从我院消化内科接收以及治疗的患者情况统计分析可知,消化性溃疡疾病属于比较常规的一种消化道疾病[1],而且患者的数量在不断增加。消化性溃疡疾病主要是患者受到幽门螺旋杆菌的感染情况、胃黏膜受到损伤、胃酸分泌旺盛以及应激因素而导致的,此疾病还有反复的情况,同时还有其他的并发症的情况。因此,患者一旦患消化性溃疡的疾病需要及时接受治疗。随着研究人员对此疾病研究不断深入,在治疗方面找到良好的方式。下文主要从我院2016年10月至2017年10月期间随机抽取100例消化性溃疡患者进行研究,分析泮托拉唑与奥美拉唑治疗的效果,详情见如下报道:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从我院2016年10月至2017年10月期间随机抽取100例消化性溃疡患者进行研究,分为观察组和对照组,每组各50例。纳入标准:(1)患者均接受胃镜检查并确诊是消化性溃疡,而且在镜下观察溃疡直径大约为4至12mm;(2)患者均未服用糖皮质激素或者是非甾体类的抗炎药;(3)患者没有大出血、消化道穿孔以及幽门梗阻的并发症。排除标准:(1)患者出现心、脑、肺、肝、肾等方面的疾病;(2)哺乳期以及妊娠期的妇女。观察组男性患者22例,女性患者28例,年龄为23至62岁,平均年龄是(41.7±2.4)岁,患者临床症状表现为:恶心、腹痛腹胀、嗝气反酸以及呕吐等;观察组男性患者23例,女性患者27例,年龄为24至63岁,平均年龄是(42.2±2.1)岁,患者临床症状表现为:恶心、嗝气反酸以及呕吐等。患者的一般资料对比无差异( $P>0.05$ ),有良好的比较价值。

### 1.2 方法

对照组采用甲硝唑和阿莫西林进行治疗,甲硝唑(国药准字号:H44020769,生产厂家:深圳锋利药业集团公司)的用法和用量:口服,一次3片,一日三次,阿莫西林(国药准字号:H44021518,生产厂家:白云山有限公司总厂)的用法和用量:口服,每8小时一次,一次0.5g,一周为一个疗程;观察组通过奥美拉唑以及泮托拉唑治疗,泮托拉唑(国药准字号:H20067169,生产厂家:辽宁圣元有限公司)的用法和用量:口服,餐前1片,一日三次,奥美拉唑(国药准字号:H20056108,生产厂家:重庆科伦有限公司)的用法和用量:口服,一日量次,一次1粒[2]。

### 1.3 效果评价

所有患者在接受治疗之后通过胃镜检查并作出效果判断,具体标准如下:显效指的是患者的溃疡情况以及周围炎症都完全消失[3];有效指的是患者的溃疡面积逐渐缩小,即达到50%,而且患者的周围没有炎症的情况;无效指的是患者的溃疡面积没有缩小,有的患者还出现扩大的情况,总有效率等于(显效加有效)/总例数乘以100%。患者的复发情况主要是患者痊愈之后,通过电话随访患者三个月之后是否出现复发的情况。不良反应情况主要从患者接受治疗期间的病例资料进行统计和分析。

### 1.4 统计学处理

本次研究数据通过统计学软件SPSS19.0处理,计数资料用百分号(%)表示,用 $\chi^2$ 进行检验;计量资料表示为平均值±方差,用 $t$ 检验,把 $P<0.05$ 作为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者的效果

观察组患者的总有效率是96.00%,对照组是84.00%,观察组低于对照组,差异显著,有统计学意义( $P<0.05$ )。见表1。

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察	50	29(58.00%)	19(38.00%)	2(4.00%)	96.00%

组	例数	不良反应率	复发率	总有效率	
对照	50	25(50.00%)	17(34.00%)	8(16.00%)	84.00%
观察	50	2(4.00%)	2(4.00%)	46(92.00%)	96.00%
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表1对比两组患者的效果(例)

### 2.2 对比两组患者的不良反应率

观察组患者的不良反应率是2.00%(1/50),对照组患者的不良反应率是12.00%(6/50),观察组低于对照组,差异显著,有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2.3 对比两组患者的复发率

观察组患者的复发率是4.00%(2/50),对照组患者的复发率是14.00%(7/50),观察组低于对照组,差异显著,有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

在临床疾病治疗中,消化性溃疡在消化内科属于十分常见的一种疾病,消化系统疾病主要在患者的贲门到幽门间而出现的慢性溃疡情况,而消化性溃疡是由于患者的胃黏膜受到胃消化液的影响而导致其黏膜肌层相关的组织受到损伤的情况。在研究此疾病中发现,消化性溃疡还出现高复发的情况,同时患者患此疾病之后,还会出现其他的并发症。结合当前人们对此疾病的研究成果可知,消化性溃疡疾病患者大约80%以上都与幽门螺旋杆菌发生感染有十分密切的关系,此情况在治疗过程中没有及时根除患者HP的情况,在停药之后,患者的复发率十分高,大约是60%,而通过根除患者的HP则可以最大限度减少患者复发的概率。

在治疗中,质子泵的抑制剂属于苯并咪唑磺酰的一种衍生物,它能够选择性的方式而有效抑制患者胃壁细胞中的质子泵所具有的活性,进而导致 $H^+$ 不会出现快速转运至患者的细胞外进而形成胃酸,通过此方式可以抑制患者的胃酸分泌速度。而泮托拉唑属于第三代的PPI,它在抑制质子泵活性方面的效果可以达到94%,然后配合奥美拉唑,则可以在较为中性或者是微酸的环境中而创造一个良好的治疗条件[3]。

本研究主要结合我院的实际情况进行,即从我院2016年10月至2017年10月期间随机抽取100例消化性溃疡患者进行研究,分析消化性溃疡运用泮托拉唑与奥美拉唑治疗的效果,随机将患者分为观察组和对照组,对照组采用甲硝唑和阿莫西林进行治疗,观察组通过奥美拉唑以及泮托拉唑治疗,研究结果如下:观察组患者的不良反应率是2.00%(1/50),对照组患者的不良反应率是12.00%(6/50),观察组低于对照组,差异显著( $P<0.05$ ),有统计学意义;观察组患者的复发率是4.00%(2/50),对照组患者的复发率是14.00%(7/50),观察组低于对照组,差异显著,有统计学意义( $P<0.05$ );观察组患者的总有效率是96.00%,对照组是84.00%,观察组低于对照组,差异显著,有统计学意义( $P<0.05$ )。

综上,消化性溃疡运用泮托拉唑与奥美拉唑治疗的效果显著,同时还降低不良反应率,值得运用与推广。

### 参考文献:

- [1]汤建生.不同剂量质子泵抑制剂治疗消化性溃疡临床效果对照[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(14):2629-2630.
- [2]杨晓俊.不同剂量质子泵抑制剂治疗消化性溃疡出血临床观察[J].大家健康(学术版),2016,10(14):112.
- [3]房宇.不同剂量质子泵抑制剂治疗消化性溃疡临床对比研究[J].中国药业,2016,25(09):79-81.