

胃及十二指肠溃疡的临床诊断以及治疗进展探讨

韦 志

东兰县中医医院 广西东兰 547499

【摘要】胃溃疡与十二指肠溃疡在现阶段临床研究中的发病率是比较高的,很多患者在发病之后会表现出比较明显的临床症状,如腹部疼痛、反酸等一系列症状。如果不能给予患者科学的诊断和治疗,将会对患者自身的健康造成严重的影响。同时由于胃溃疡及十二指肠溃疡发病,会对患者自身的生活质量造成一定阻碍,为此,需要加强患者疾病诊断和筛查,科学的排除患者病症,以此为患者诊断的质量控制奠定基础。鉴于此,本文通过综述视角,就胃及十二指肠溃疡的临床诊断以及治疗进展探讨进行了分析,力图在本文的综述分析帮助下,能够了解到胃溃疡及十二指肠溃疡的诊断及治疗方案,细化患者治疗指导方案,以此为患者的病情控制和管理奠定基础。

【关键词】胃溃疡;十二指肠溃疡;临床诊断;治疗进展

【中图分类号】R656.6

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2021) 02-181-02

作为临床研究中发病周期较长,病程进展较慢的病症之一,胃溃疡及十二指肠溃疡在目前临床研究中的发病率是比较高的^[1]。有相关研究表明,胃溃疡在胃肠道病变中的比例大约为25%,而十二指肠溃疡的发病率约为75%,也有约5%的患者会同时患病^[2]。患者在发病之后需要为其进行科学的诊断,并且需要结合患者的临床表现,科学的制定治疗指导方案,从而有效的为患者的病情控制提供帮助^[3]。故而本文研究的意义,就是结合当前临床研究工作开展需求,对胃溃疡及十二指肠溃疡患者的临床表现情况作出分析,并且应该制定完善的治疗指导方案,从而有效的缓解患者病症。

1 胃溃疡的临床诊断及进展

胃溃疡在当前临床研究中的发病率在逐年提高,很多患者在发病之后会影响到其自身的健康,因而需要就患者的致病因素作出科学的分析。一般情况下,诱发患者致病的因素主要和胃运动异常、胃酸以及胃蛋白酶异常相关,同时应激精神因素、饮食和药物因素以及幽门螺杆菌感染等也都会诱发患者发病^[4]。患者在发病之后,其临床表现主要体现在上腹部疼痛、胸骨出现灼热感等症状,并且随着患者病情的逐渐恶化,患者还会出现出血、胃穿孔等临床表现^[5]。在患者出现了上述症状表现后,会严重威胁到患者自身的健康,对患者自身的生活质量等也造成了严重的损害。一般情况下,患者诊断过程中,会以内镜检查、X线钡餐等为患者检查,经上述检查措施处置后,能够了解患者的患病情况,对患者的病症表现能够有一个明显的识别^[6]。如有相关学者,以50例临床胃溃疡患者为研究对象,通过胃镜检查,了解患者患病情况,经最终诊断后得出,患者患病情况主要表现在胃底、胃窦部、胃角等部分,并且在患者病变分期过程中得出,患者病变分期中,A1期和A2期的占比最高。同时对部分患者诊断而言,X线钡餐诊断能够了解患者的患病情况,对患者进行病理检查分析有一定的帮助,且能够对患者发病后的病理变化进行评估^[7]。

胃溃疡发病与外界刺激也是具有直接关联的,在当前临床医疗技术的创新和发展中,人们对胃溃疡的治疗和认识有了新的认识。并且在这种情况下的患者诊断过程中,会以奥美拉唑肠溶胶囊等为患者治疗,通过相关的用药指导方案处置后,能够有效的为患者病情控制提供指导,对患者自身的治疗质量控制而言,科学的用药干预指导能够符合患者治疗

需求^[8]。同时在患者治疗指导过程中,为了提高患者治疗质量,也可以给予患者丽珠得乐、奥美拉唑肠溶胶囊、甲硝唑以及胶体果胶铋胶囊等为患者用药^[9]。通过上述用药指导后,能够有效缓解患者病症,如有相关学者通过上述药物对100例胃溃疡患者治疗后,患者治疗的总体有效率为96.00%,患者治疗之后其腹痛、胀气以及恶心、呕吐等症状都有了明显的缓解,并且在患者用药指导过程中发现,在上述用药指导方案选择和实施过程中也能够有效降低患者不良事件发生率,为患者自身的治疗安全性控制管理奠定了基础,所以在这种情况下的患者治疗指导过程中,完全能够将上述药物应用到患者治疗中,以此提高患者治疗水平^[10]。

2 十二指肠溃疡的临床诊断及进展

十二指肠溃疡在当前临床研究中的发病率也是比较高的,很多患者在发病之后也会表现出比较明显的临床症状。所以在这种情况下,也应该加强患者的诊断和治疗研究^[11]。通过近年来的临床研究探讨分析发现,十二指肠溃疡的发病已经出现逐渐减少趋势,但是由于部分患者的预后控制方案及方法处理不够,因而这种情况下,也会影响到患者的自身健康,如幽门螺杆菌感染、胃酸分泌异常等也是诱发患者出现十二指肠溃疡的重要因素之一^[12]。当患者出现十二指肠溃疡之后,会出现恶心、呕吐、烧灼感、以及纳差等不同临床表现。并且在临床研究过程中发现,十二指肠溃疡的诊断难度较高,患者出现误诊的概率较高,因而需要就患者诊断作出详细的筛查^[13]。一般情况下,可以借助核素标记C13呼气、尿素酶试验、胃镜检查、X线钡餐检查等均能够了解患者病症,所以在这种情况下的患者诊断过程中,可以通过多项诊断技术联合,为患者确诊提供帮助。同时在患者诊断过程中发现,由于患者自身诊断的要求和形式发生了改变,所以在这种情况下,患者的确诊准确率有了明显的提升^[14]。

在十二指肠溃疡发病之后,应该为患者实施科学的诊断及治疗处置。以目前临床研究中对于十二指肠溃疡的治疗情况来看,在影像学技术的辅助帮助下,已经提升了临床十二指肠溃疡治疗水平,且在患者治疗指导过程中,已经有了新的突破^[15]。如在患者治疗指导过程中,能够通过消除病因帮助患者改善病症,进而在患者后续的治疗指导过程中,能够提高其治疗指导水平。同时患者治疗指导过程中,也应该注重并发症预防和分析,以此为患者治疗的质量控制奠定基础

[16]。如在患者治疗指导过程中,可以通过黏膜保护剂、胃肠动力药和抑制胃酸分泌药物等为患者治疗,在各项药物的用药指导后,能够提高患者治疗指导水平,突出了患者治疗优势和特色,也在患者治疗指导过程中,有效的缓解了患者的临床症状。

3 结束语

综上所述,当前社会发展中,患有胃溃疡及十二指肠溃疡的人数在逐年增多,很多患者在发病之后会表现出比较显著的临床症状。因而在这种情况下,应该加强患者的诊断及治疗研究,通过本文的综述分析后得出,在胃溃疡及十二指肠溃疡诊断过程中,能够通过血液生化检查、CT诊断、MRI诊断等多种技术为患者确诊,而在其治疗过程中,则可以采用3联疗法、4联疗法等为患者用药。在科学的诊断和治疗处置过程中,能够提高患者治疗指导能力,对患者自身治疗的质量控制和管理有重要指导意义,所以需要强化患者诊断和治疗研究。

参考文献:

- [1] 何昀, 刘志刚, 贾德勤, 等. 120例消化性溃疡患儿的临床特点及与胃镜下病理特征的关系研究[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(02): 301-303.
- [2] 徐伟峰. 单纯穿孔修补术与胃大部切除术治疗胃十二指肠溃疡穿孔的疗效对比分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 02(02): 199-200.
- [3] 蔡爱兵, 王幼黎, 李久江. 胃十二指肠溃疡穿孔非手术治疗策略讨论[J]. 航空航天医学杂志, 2019, 30(08): 954-955.
- [4] 崔海沫. 胃及十二指肠溃疡临床诊断及治疗研究进展[J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(09): 66-68.

[5] 龙七胃康片联合消化性溃疡四联疗法治疗十二指肠溃疡临床效果研究[J]. 中国实用医药, 2020, 15(05): 128-130.

[6] 叶广平, 陈兆腾, 吴亚明. 腹腔镜穿孔修补术治疗胃十二指肠溃疡急性穿孔的效果[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(08): 1337-1339.

[7] 吴治国. CT在胃, 十二指肠溃疡穿孔早期诊断的征象及临床价值[J]. 影像研究与医学应用, 2020, 04(05): 117-119.

[8] 季然, 荣根满. 赛霉安治疗胃十二指肠溃疡的疗效分析与临床研究[J]. 中国医药指南, 2019, 17(23): 186-187.

[9] 晏劲丽. 消化内科胃及十二指肠溃疡药物治疗临床体会[J]. 医学研究, 2019, 01(06): 39-39.

[10] 周友梅. 泮托拉唑治疗胃十二指肠溃疡的临床效果及其对胃Hp的影响研究[J]. 当代医学, 2019, 25(16): 59-61.

[11] 毛秀娟. 蒲元和胃胶囊联合三联药物在胃十二指肠溃疡治疗中的临床效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(24): 157-158.

[12] 蒋濠何. 消化内镜联合泮托拉唑治疗胃及十二指肠溃疡出血分析[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2020, 19(05): 47-48.

[13] 郭雄, 刘娟燕. 胃苏颗粒联合艾普拉唑在十二指肠溃疡治疗中的临床研究[J]. 家庭医药, 2020, 05(05): 110.

[14] 黄文冲, 汤间仪. 螺旋CT诊断胃十二指肠溃疡穿孔的价值探讨[J]. 现代医用影像学, 2020, 29(10): 126-128.

[15] 刘燕, 谈亚琛. 呋喃唑酮, 阿莫西林, 泮托拉唑, 铋剂四联疗法治疗胃及十二指肠溃疡的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 04(36): 71-73.

[16] 韩洋. 胃十二指肠溃疡的诊断与护理体会[J]. 中国医药指南, 2019, 17(30): 304-305.

(上接第179页)

- [2] 李杰, 陈旭义, 刘小伟等. 重型颅脑创伤继发应激性溃疡的机制及治疗研究进展[J]. 山东医药, 2015(16):99-101.
- [3] 周菊园. 亚低温治疗重型颅脑损伤患者的现状与监护进展[J]. 按摩与康复医学, 2015(10):8-10.
- [4] 向军武, 谢静, 黄承光等. 重型颅脑损伤后颅内高压的治疗研究进展[J]. 现代生物医学进展, 2014, 14(24):4770-4772.
- [5] 郑超, 乔陈财, 唐红军等. 重型颅脑损伤患者血清NSE和MMPs的动态变化及临床意义[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2016, 13(4):107-109, 110.
- [6] 敖勇, 陈迎春, 霍秀银等. 亚低温治疗对重型颅脑损伤患者颅内压、脑血流及氧代谢的影响[J]. 现代生物医学进展, 2016, 16(21):4128-4130.

(上接第180页)

- [1] 于森森, 杨露. 抗妇科炎症联合重组人干扰素 $\alpha 2b$ 对慢性宫颈炎伴HPV感染患者的临床疗效[J]. 中成药, 2020, 42(1):89-93.
- [2] 刘佳欣, 梅榕, 明娟. 四川省三州地区农村婚育妇女慢性宫颈炎患病情况及影响因素分析[J]. 中国计划生育学杂志, 2020, 28(11):1832-1835.
- [3] 贺琳. 电子阴道镜诊断宫颈疾病231例临床分析[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(10):1361-1362.
- [4] 王亚萍, 陈珍. 五味消毒饮联合西药治疗慢性宫颈炎合并高危型人乳头瘤病毒感染临床研究[J]. 新中医, 2020,

[7] 刘腾, 杨少波, 李昊等. 去骨瓣减压术在儿童重型颅脑损伤中的应用及研究进展[J]. 中华小儿外科杂志, 2016, 37(3):234-237.

[8] 吕卫群, 周路遥, 赵懿清等. 甲强龙对重型颅脑损伤患者血清IL- 1β 和TNF- α 表达的影响[J]. 现代生物医学进展, 2015, 15(36):7094-7097.

[9] 傅西安, 黎凌楠, 王晨等. 重型颅脑损伤肺部并发症诊治研究进展[J]. 国际外科学杂志, 2015, 42(11):731-733. 杨景英. 重型颅脑损伤气管切开后肺部感染的防治护理进展[J]. 中外健康文摘, 2014(9):279-280.

[10] 周永刚, 李俊霞, 罗玉生等. 血必净注射液对重型颅脑损伤患者的神经保护及其机制研究[J]. 现代生物医学进展, 2016, 16(6):1128-1130.

52(12):20-24.

[5] 李敏香, 匡海燕, 徐海宁, 等. 宫腔镜电切术对慢性宫颈炎患者的疗效研究[J]. 中国热带医学, 2016, 14(12):1505-1507.

[6] 潘倩雄, 叶晓智, 杨丽红, 等. 慢性宫颈炎并发HPV感染者Th1/Th2细胞因子变化及微波疗效分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(19):3016-3020.

[7] 广维, 王珺, 王东, 等. 冷冻联合干扰素治疗慢性宫颈炎合并人乳头状瘤病毒感染的效果观察[J]. 中国性科学, 2019, 28(7):151-153.

[8] 杜金红. 重组人干扰素联合激光治疗慢性宫颈炎合并hr-HPV感染临床研究[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(9):1420-1421.