

不同质子泵抑制剂的药理特点分析及其临床疗效比较

宋世明

福建省南平市第一医院药剂管理科 福建南平 353000

【摘要】目的 分析了不同质子泵抑制剂(PPT)的药理特点和临床应用效果。**方法** 选取我院2018年8月~2020年4月收治的120例胃溃疡患者,将其随机分为对照组与观察组,对照组60例使用兰索拉唑进行治疗、观察组60例使用奥美拉唑治疗,对两组患者应用不同质子泵抑制剂的临床效果进行观察。**结果** 观察组治疗总有效率高于对照组,差异明显 $P < 0.05$,存在统计学意义;观察组用药后头晕、恶心、呕吐等不良反应发生率降低,且明显低于对照组同类指标,比较差异存在统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 奥美拉唑和兰索拉唑属于不同质子泵抑制剂,其药理特点不同,不同药物产生的临床效果存在差异,奥美拉唑治疗总有效率高于兰索拉唑,并且不良反应得到控制,可进行临床推广。

【关键词】 不同质子泵抑制剂;药理特点;临床疗效

【中图分类号】 R96

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2021) 05-033-02

不同质子泵抑制剂临床效果不同,但均可对胃酸起到抑制作用,因此被应用在胃溃疡和消化不良疾病的治疗中。临床研究表明,将质子泵抑制剂应用在胃溃疡患者临床治疗中,能够提升治疗有效率,超过70%以上的患者经过有效治疗后,均可改善胃溃疡疾病^[1]。随着人们生活饮食结构变化,胃溃疡和消化不良疾病发病率提高,研究不同质子泵抑制剂的药理特点和临床应用效果具有现实意义,研究报道如下:

1 资料及方法

1.1 一般资料

资料为我院2018年8月~2020年4月收治的120例胃溃疡症状患者,将其分为对照组与观察组,每组纳入60例:

对照组:男32例,女28例,年龄38~69岁,平均年龄(42.38±0.85)岁,病程1~3年;观察组:男31例,女29例,年龄39~68岁,平均年龄(43.17±0.74)岁,病程1~2.5年;比较一般资料,差异较小,无统计学意义($P > 0.05$),存在可比性。

纳入标准:患者经过临床诊断,CT扫描确诊为胃溃疡患者;经过医院伦理学委员会批准;患者本人知情,家属及监护人同意本次研究。排除标准:研究中途退出者;合并严重器官组织病变患者;精神系统疾病患者;药物过敏史患者。

1.2 方法

所有患者均接受常规治疗,对患者给予枸橼酸铋钾和阿莫西林常规治疗方法,连续用药14d以上。

观察组患者采取兰索拉唑肠溶片治疗,每次20mg,每天1次,晨起服用,连续用药30d。

观察组使用奥美拉唑肠溶片,每次用药20mg,1次/d,患者清晨服用,持续用药30d,对用药后患者胃溃疡症状变化进行记录,根据实际情况调整药物剂量和治疗方式,增加药物实际疗效。

1.3 观察指标

对两组用药后临床效果进行观察,显效:胃溃疡症状完全消失,胃溃疡愈合面积超过80%;有效:患者溃疡病灶愈合范围超过50%,临床症状基本好转;无效:溃疡愈合面积低于50%,各项临床症状均未能改善。用药后,观察患者不良反应,统计患者出现恶心、呕吐和头晕等症。

1.4 统计学处理

采用SPSS18.1.2版本软件,对患者临床资料进行统计分析,计数资料使用[n(%)]表示, χ^2 检验组间数据差异, $P < 0.05$ 的情况下,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗有效率比较

观察组治疗有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1:

2.2 两组不良反应发生率对比

观察组恶心、呕吐、头晕等不良反应出现例数降低,与对照

组进行对比,差异较大,存在统计学意义($P < 0.05$),如表2所示:

表1: 两组治疗有效率比较 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	60	28	29	3	95.00%
对照组	60	20	28	12	80.00%
χ^2	-	-	-	-	6.171
P	-	-	-	-	0.012

表2: 两组不良症状发生率比较 [n (%)]

组别	例数	恶心	呕吐	头晕	总发生率
观察组	60	0	1	1	3.33%
对照组	60	4	4	3	18.33%
χ^2	-	-	-	-	6.987
P	-	-	-	-	0.008

3 讨论

质子泵抑制剂是一种抑制胃酸分泌类药物,药效持续时间较长,效果显著。其药理作用分析如下:PPI能够阻断钾离子与氢离子交换,对胃酸分泌物产生明显的抑制作用。与其他H₂受体拮抗剂比较,质子泵抑制剂的作用效果更加明显,能够快速恢复胃溃疡面,促进伤口组织愈合,将相关药物与抗生素联合使用,是治疗胃酸、胃溃疡和消化不良疾病的主要路径。奥美拉唑与兰索拉唑是常见的质子泵抑制剂,对胃溃疡、十二指肠溃疡、反流性食管炎的治疗产生良好作用。

兰索拉唑为苯并咪唑类化合物,患者口服后,药物转移到胃黏膜,在酸性条件下会形成代谢体,该代谢体对胃壁细胞中的H⁺K⁺-ATP酶系统起到较强的抑制作用,进而阻断了胃酸分泌。药物对胆碱和组胺H₂受体无拮抗作用,药物使用过程中具有较强的安全性,可对该药物进行临床应用^[2]。

奥美拉唑被主要应用在十二指肠溃疡和卓-艾综合征的治疗中,在胃溃疡和反流性食管炎的治疗中产生显著效果。该药物为质子泵抑制剂,可溶解在酸性物质中,在胃壁细胞上,可转化为亚磺酰胺活性成分,通过二硫键与质子泵结合,抑制胃壁细胞质子泵,实现对胃酸分泌物的有效阻断。患者用药后,胃酸分泌量明显降低,胃肠内pH值迅速升高,胃溃疡症状明显改善,并且复发率较低,临床效果十分显著。

不同质子泵抑制剂药物使用后,患者偶尔出现恶心、呕吐和头晕等症状,相关症状较轻时,可选择忽视,不影响治疗效果。然而出现较为明显的不良反应后,需要采取针对性护理方案,并对患者用药安全性进行评估,以降低不良反应发生率。

为进一步提升质子泵抑制剂相关药物使用安全性,需要明确禁忌症。本案中,对兰索拉唑、奥美拉唑药物过敏者进行剔除。同时,严重肾功能、肝功能衰竭患者同样不适合本次研究。现阶段,对胃溃疡的治疗经常使用三联疗法,根据患者病情进展选择合适的抗菌类药物、抑酸剂和胃黏膜保护剂。目前被证实应用效

果较为显著的药物有奥美拉唑、埃索美拉唑、兰索拉唑等等。不同质子泵抑制剂临床效果存在差异,根据患者消化系统疾病进展,对治疗方案进行科学选择,是提高临床治疗有效率的关键。

患者常见消化系统疾病主要是胃溃疡、慢性胃炎和胃癌,胃部疾病的感染菌为Hp,该细菌可在酸性环境下长期生存,是目前被发现在人体胃部中存在的唯一生物菌。将质子泵抑制剂应用在Hp感染疾病的治疗中,能够提高临床效果。将PPI与多种抗菌类药物联合使用,能够发挥协同作用,可有效抑制胃酸分泌。在根治Hp感染胃溃疡疾病中,使用了奥美拉唑肠溶片,相关药物使用后,患者胃肠内pH值提升,血小板计数恢复正常,可解除血小板凝集抑制,提升止血治疗水平。

临床中,将患者上消化道出血作为危重急症,治疗过程中,倘若护理人员未能对上消化道出血进行及时有效抑制,会造成患者出现失血性休克,增加死亡风险发生率。上消化道出血的主要原因是患者胃黏膜保护作用降低,当胃酸分泌过多时,会对上消化道造成较大负担,部分组织出血。奥美拉唑作为主要的质子泵抑制剂,可有效解除血小板抑制,促进血凝块形成,达到止血的预期目标。奥美拉唑用药后,对患者不良反应进行了详细观察,并采取针对性护理措施,患者用药后胃溃疡症状得到改善,因此,

推荐使用奥美拉唑疗法。

使用对照分析研究方法开展本研究,将我院收治的120例胃溃疡患者,分为对照组与观察组,每组均为60例,对照组使用兰索拉唑、观察组使用奥美拉唑,研究不同质子泵抑制剂的药理特点和临床应用效果。经过对比分析后,观察组治疗总有效率提高、用药后不良反应得到控制,与对照组比较,差异较为明显,具有统计学意义($P < 0.05$)^[3]。

综上所述,使用了奥美拉唑和兰索拉唑不同质子泵抑制剂对胃溃疡患者进行治疗,临床效果存在差异,奥美拉唑药理特点突出,治疗总有效率高于兰索拉唑,患者不良反应降低,可对相关方案进行推广。

参考文献

- [1] 王璐,徐航.不同质子泵抑制剂对心脏大血管手术患者围术期应激性溃疡预防的疗效观察及药物经济学评价[J].中国药物与临床,2019,19(10):22-24.
- [2] 张思沅,周毅.论质子泵抑制剂在消化性溃疡中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(82):122-123.
- [3] 陈灵艳,晏永波,陈夏虹,等.不同质子泵抑制剂的药理特点及临床疗效比较[J].临床合理用药杂志,2020,13(11):29-30.

(上接第31页)

妊娠结局均优于对照组($P < 0.05$),表示地屈孕酮联合低分子肝素药物治疗效果显著。地屈孕酮属于口服孕激素,可促进子宫内膜进入完全分泌的效果,对子宫内膜血管平滑肌和子宫平滑肌有较好的收缩作用,防止了子宫内膜增生,具有较好的子宫舒张效果。该药物亲和性较高,无其他激素作用,能够较好的与孕酮受体结合。另外地屈孕酮能够增加胎盘血管内一氧化碳的释放,增加了子宫内血流量^[6]。低分子肝素药物为常用抗凝药物,用药后可将人体抗凝血酶活性增加,使得血液高凝滞的状态改善。在阻断纤维蛋白转化、减少纤维蛋白产生方面效果显著,进而可避免胎盘基底膜上有纤维蛋白沉积,较好的改善了宫内环境,为胚胎发育提供了较好的子宫环境^[6]。

综上,在先兆流产患者中应用地屈孕酮联合低分子肝素药物方法,缩短了患者的康复用时,改善了妊娠结局,具有较高的应

用价值。

参考文献

- [1] 王俊玲.低分子肝素钠联合地屈孕酮对先兆流产患者保胎成功率及新生儿结局的影响[J].中国医学工程,2020,28(10):74-76.
- [2] 涂莹花.低分子肝素钠辅助地屈孕酮治疗先兆流产的效果观察[J].医学理论与实践,2020,33(15):2521-2522.
- [3] 李莉.低分子肝素钠联合地屈孕酮对先兆流产患者保胎成功率及妊娠结局的影响[J].中国校医,2020,34(07):522-524.
- [4] 武明莉,张颖,姜欢,等.低分子肝素钠与地屈孕酮治疗先兆流产的效果分析[J].云南医药,2020,41(02):135-137.
- [5] 胡金菊.低分子肝素钠联合地屈孕酮对先兆流产患者的影响[J].实用中西医结合临床,2020,20(03):35-36.
- [6] 刘丽丽.低分子肝素钠联合地屈孕酮治疗先兆流产的临床效果观察[J].实用中西医结合临床,2019,19(02):41-42.

(上接第32页)

为进一步改善牙周炎患者口腔指标,本文本院在牙周组织再生术基础上,联合口腔正畸治疗法,在临床中,取得了显著的治疗效果;治疗过程中,积极祛除了致病因素,纠正畸形牙齿位置,增强了患者牙齿咬合功能,降低了患者错位复发几率,提高了患者牙齿美观度^[6-10]。口腔正畸抑菌效果显著,有效弥补了牙周组织再生术治疗的不足之处。本文本院实施牙周组织再生术与口腔正畸联合治疗后,观察组牙周深度(5.96 ± 0.27)、牙龈斑指数(0.71 ± 0.22)、牙龈指数(0.78 ± 0.24)、龈沟出血指数(1.88 ± 0.35);上述数据显示,各项指标均优于对照组,差异显著,改善了患者临床症状;进一步观察发现,观察组治疗总有效率为93.62%;并发症总发生率为12.77%;与对照组数据比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);数据提示结果表明,联合治疗方法安全,疗效确切;本文研究成果可证实,牙周组织再生术与口腔正畸联合治疗,具有临床推广价值。

综上所述,实施牙周组织再生术与口腔正畸联合治疗法,较比单一的牙周组织再生术治疗法,取得了更显著的临床疗效,改善了牙周炎患者牙周疼痛及出现症状,加速牙周功能恢复,减少了不良反应,在临床上的运用价值高。

参考文献

- [1] 刘为玲.牙周组织再生术与正畸联合治疗牙周炎患者的临

床疗效分析[J].当代医学,2021,27(13):154-156.

- [2] 田源.评价牙周组织再生术与口腔正畸联合治疗牙周炎的临床护理效果[J].智慧健康,2021,7(11):162-164.
- [3] 邵琦.牙周组织再生术与正畸联合治疗牙周炎患者的临床疗效及安全性分析[J].智慧健康,2021,7(04):55-57.
- [4] 陈昌盛.牙周组织再生术联合口腔正畸治疗牙周炎患者的临床疗效[J].世界复合医学,2020,6(06):30-32.
- [5] 魏丽,张自刚,杨亮.牙周组织再生术与口腔正畸联合治疗牙周炎患者的临床疗效分析[J].心理月刊,2020,15(12):216.
- [6] 张青.牙周组织再生术与正畸联合治疗牙周炎患者临床疗效分析[J].实用中西医结合临床,2020,20(04):118+152.
- [7] 景钦莲.牙周炎患者采用牙周组织再生术与口腔正畸联合治疗的效果分析[J].智慧健康,2020,6(03):129-130.
- [8] 李笑迎.牙周组织再生术联合口腔正畸治疗牙周炎患者的临床效果分析[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(36):30+53.
- [9] 林超.牙周组织再生术与口腔正畸联合治疗牙周炎患者的临床效果分析[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(32):26-27.
- [10] 陈功.牙周炎患者应用牙周组织再生术与口腔正畸联合治疗的临床疗效观察分析[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(32):52+62.