

埃索美拉唑在成人活动期胃溃疡治疗中的临床效果观察

李长林

青海省海西州中心血站 817099

〔摘要〕目的 研究埃索美拉唑在成人活动期胃溃疡治疗效果。方法 选择 2021 年 6 月—2022 年 12 月到本院治疗活动期胃溃疡的成人患者 260 例,按照疗法的不同分组(试验组、对照组),分析疗效。结果 试验组疗效高, $P < 0.05$; 治疗后,试验组症状程度积分、不良反应低, $P < 0.05$ 。结论 运用埃索美拉唑药物对成人活动期胃溃疡患者治疗,可改善其症状积分,提升疗效,保障用药安全性。

〔关键词〕埃索美拉唑; 成人; 活动期胃溃疡; 疗效; 症状积分

〔中图分类号〕R573.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-040-02

胃溃疡疾病为多见的消化道溃疡病症之一,此疾病在临床中存在多发性,和胃酸的分泌存在紧密的联系。此疾病患者多表现为饱腹症状、不适症状以及食欲减退症状等,此疾病关键危险因素包含饮食不洁、胃酸自身消化以及感染幽门螺杆菌等等。对此疾病治疗过程中,一般会运用质子泵抑制剂药物治疗,所获得的疗效理想,药物作用机制为对胃酸的分泌适宜抑制,将其症状表现改善,进而发挥出疾病治疗的目的^[1-2]。此研究将分析埃索美拉唑药物治疗成人活动期胃溃疡的效果,如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年 6 月—2022 年 12 月到本院治疗活动期胃溃疡的成人患者 260 例,按照疗法的不同分组(试验组、对照组)。试验组 130 例,年龄 35-72 (46.16 ± 3.28) 岁;对照组 130 例,年龄 34-71 (46.14 ± 3.24) 岁,一般资料 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

组内患者接受三联疗法,选用药物为:阿莫西林+左氧

氟沙星+奥美拉唑,三者均需口服,阿莫西林药物每日服用两次,每次用药的剂量为 250mg;左氧氟沙星药物每日服用三次,每次用药的剂量为 100mg;奥美拉唑每日服用一次,每次用药的剂量为 20mg。连续接受四周的药物治疗。

1.2.2 试验组

在对照组基础之上,接受埃索美拉唑药物口服治疗,每天用药一次,每次用药剂量为 20mg,连续接受四周的药物治疗。

1.3 观察指标及评价标准

疗效:显效、有效、无效;症状程度积分:腹痛、反酸、烧灼感、身重困倦;不良反应:头疼、嗜睡。

1.4 数据处理

用 SPSS21.0 软件进行统计,计数资料用 ($n/\%$) 表示、行 χ^2 检验,计量资料用均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示、行 t 检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组疗效

试验组疗效高, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1 两组疗效 ($n/\%$)

组别	显效	有效	无效	总发生率
试验组 ($n=130$)	110/130 (84.52%)	15/130 (11.54%)	5/130 (3.85%)	125/130 (96.15%)
对照组 ($n=130$)	90/130 (69.23%)	20/130 (15.38%)	20/130 (15.38%)	110/130 (84.52%)
χ^2	-	-	-	9.9574
P	-	-	-	0.0016

2.2 分析两组症状程度积分

治疗后,试验组症状程度积分低, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2 两组症状程度积分 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	腹痛程度积分		t	p	反酸程度积分		t	p
	治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
试验组 ($n=130$)	0.80 $\pm$ 0.15	0.31 $\pm$ 0.01	37.1632	0.0000	0.90 $\pm$ 0.16	0.11 $\pm$ 0.05	53.7336	0.0000
对照组 ($n=130$)	0.79 $\pm$ 0.13	0.55 $\pm$ 0.15	13.7859	0.0000	0.88 $\pm$ 0.12	0.52 $\pm$ 0.11	25.2146	0.0000
t	0.5744	18.2024	-	-	1.1402	38.6883	-	-
P	0.5662	0.0000	-	-	0.2553	0.0000	-	-
组别	烧灼感程度积分		t	p	身重困倦积分		t	p
	治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
试验组 ($n=130$)	0.75 $\pm$ 0.38	0.25 $\pm$ 0.03	14.9558	0.0000	1.10 $\pm$ 0.04	0.32 $\pm$ 0.11	75.9812	0.0000
对照组 ($n=130$)	0.73 $\pm$ 0.35	0.60 $\pm$ 0.11	4.0401	0.0001	1.08 $\pm$ 0.06	0.77 $\pm$ 0.23	14.8699	0.0000
t	0.4414	35.0000	-	-	3.1623	20.1246	-	-
P	0.6593	0.0000	-	-	0.0018	0.0000	-	-

2.3 分析两组不良反应

试验组不良反应低, $P < 0.05$, 见表 3。

表 3 两组不良反应 (n/%)

组别	头疼	嗜睡	总发生率
试验组 (n=130)	0/130 (0.00%)	1/130 (0.77%)	1/130 (0.77%)
对照组 (n=130)	3/130 (2.01%)	5/130 (3.85%)	8/130 (5.86%)
χ^2	-	-	5.6397
P	-	-	0.0176

3 讨论

奥美拉唑药物是 PPI 药物之一, 药物进入到机体中, 将直接的作用在发病的位置, 会于细胞质区域内增殖, 进而对质子泵所具备的整体活性高效抑制, 将 H^+ 于胃腔中的转移过程阻断, 高效地控制胃酸, 保护机体胃黏膜。此药物是胃炎类疾病治疗的多见药物, 可有效地治疗胃溃疡疾病。但须意识到此药物在药理动力学与药效学都有显著的个体化差异, 使得临床疗效没有办法保障, 同时诸多药物间会有显著相互作用, 呈现出显著局限性^[3-4]。服药之后, 药物起效的速度是比较缓慢的, 同时此药物整体半衰期相对比较短, 对胃酸抑制中治疗预期难以达到, 将对整体治疗的效果产生不良的影响。埃索美拉唑药物是奥美拉唑药物异构体之一, 此药物作用后将对胃内壁细胞内酶反应适宜的抑制, 进而对胃酸的分泌加以抑制。因为此药物代谢途径是 CYP3A4, 所以和奥美拉唑药物对比, 其代谢的清除概率更是低, 可长期维持机体中

血药浓度, 进而稳定药物所具备的抑酸作用。尤其是和阿莫西林药物等相关抗生素药物联合运用的时候, 抑制与清除幽门螺杆菌效果理想^[5-6]。

此研究中, 分析疗效, 发现试验组疗效 125/130 (96.15%) 高, $P < 0.05$; 治疗后, 试验组腹痛程度积分 0.31 ± 0.01 、反酸程度积分 0.11 ± 0.05 、烧灼感程度积分 0.25 ± 0.03 、身重困倦积分 0.32 ± 0.11 、不良反应 1/130 (0.77%) 低, $P < 0.05$ 。

综上, 埃索美拉唑药物联合三联疗法对成人活动期胃溃疡治疗效果更为理想, 安全性高, 值得运用。

[参考文献]

- [1] 王春华, 刘伟斌. 埃索美拉唑在成人活动期胃溃疡治疗中的临床效果分析 [J]. 北方药学, 2020, 17(3):17-18.
- [2] 何晓瑞, 赵凤娥. 埃索美拉唑在治疗成人活动期胃溃疡中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(17):52-54.
- [3] 邱以法. 埃索美拉唑治疗成人活动期胃溃疡的效果分析 [J]. 中国保健食品, 2022(6):199-201.
- [4] 王翠霞. 埃索美拉唑在成人活动期胃溃疡治疗中的临床效果评价 [J]. 健康管理, 2021(17):112.
- [5] 李媛, 尹剑. 埃索美拉唑在成人活动期胃溃疡治疗中的临床效果分析 [J]. 生儿育女, 2022(8):162-164.
- [6] 王敏. 埃索美拉唑在成人活动期胃溃疡治疗中的临床效果分析 [J]. 养生保健指南, 2021(23):97.

(上接第 38 页)

具有其无法比拟的优越性, 提升疾病治疗及预后效果的同时, 可以促进患者身心健康发展。

综上所述, 口服阿司匹林 + 硫酸氢氯吡格雷措施的实施临床价值较高, 对脑梗塞患者具有积极意义, 不仅可以提升疾病治疗效果, 而且对神经缺损情况进行改善作为, 各院可将该治疗措施作为首选方案, 并进行积极应用与推广, 最大限度的保障患者机体健康。

[参考文献]

- [1] 希廉, 张军民, 李学孔. 阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷治疗脑梗塞对患者侧支循环建立及疗效的影响 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(32):140-141.

(上接第 39 页)

复发情况优于对照组的患者, 且差异数据有意义 ($P < 0.05$) 见表 3

表 3 两组患者疾病复发情况的对比结果

组别	例数	复发率 [n(%)]
实验组	45	2 (4.44)
对照组	45	8 (17.78)
χ^2		4.050
p		0.044

2.4 两组患者不良反应发生率的对比

表 4 两组患者不良反应发生率的对比

组别	例数	头晕 头痛	恶心 呕吐	食欲不 振、腹泻	不良反应 发生率
实验组	45	1	1	0	4.44% (2/45)
对照组	45	1	1	1	6.67% (3/45)
χ^2					0.212
P					0.645

- [2] 张光伟. 阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗脑梗塞的应用效果及神经功能缺损评分影响分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2022, 7(5):53.

- [3] 吴长雷. 阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗脑梗塞的应用效果及神经功能缺损评分影响分析 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 018(007):P.86-87.

- [4] 孙运涛, 刘莉, 武彦彬, 等. 硫酸氢氯吡格雷 + 阿司匹林治疗脑梗塞的效果观察及不良反应发生率分析 [J]. 临床医药文献电子杂志 2019, 6 (95), 143, 150.

- [5] 赛双桥, 朱巧红, 张伟玲, 等. 阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗脑梗塞对 NIHSS 评分的影响 [J]. 中外医疗, 2021, 40(6):88-90.

两组患者在进行有效的护理措施后, 实验组患者的不良反应的发生率优于对照组的患者, 且差异数据有意义 ($p < 0.05$) 见表 4

3 讨论

对于宫颈炎的患者使用左氧氟沙星联合阿奇霉素进行治疗, 可以有效的改善患者生活质量, 并且降低患者不良反应的发生率, 同时也降低患者出现复发的几率, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 朱承露, 顾晴. 左氧氟沙星联合阿奇霉素治疗宫颈炎 32 例临床观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2021, 6(23): 59.
- [2] 张珂, 马玉瑶, 邢向茹. 左氧氟沙星联合阿奇霉素治疗宫颈炎的疗效探析 [J]. 首都食品与医药, 2021, 24(18): 82-83.
- [3] 廖芳. 左氧氟沙星联合阿奇霉素治疗非淋菌性尿道或宫颈炎的效果分析 [J]. 中国医药科学, 2021, 7 (38): 228-229.
- [4] 崔岚. 宫颈炎患者利用阿奇霉素配合左氧氟沙星治疗的效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 17(64): 84-85.