

奥美拉唑与西咪替丁在应激性胃溃疡治疗中的效果研究

卢伟福

容县六王镇中心卫生院 广西容县 537500

【摘要】目的 分析奥美拉唑与西咪替丁在应激性胃溃疡治疗中的效果。**方法** 入组本院2019年1月-2020年1月收治的应激性胃溃疡患者共70例,随机分组,对照组的患者用处方是西咪替丁,观察组给予奥美拉唑治疗。比较两组治疗前后患者血清胃泌素水平、应激性胃溃疡治疗总有效率、不良反应。**结果** 观察组治疗后患者血清胃泌素水平低于对照组,应激性胃溃疡治疗总有效率均优于对照组, $P < 0.05$ 。两组的不良反应比较则不存在明显差异 $P > 0.05$ 。**结论** 奥美拉唑对于应激性胃溃疡的效果确切,优于西咪替丁,值得推广。

【关键词】 奥美拉唑; 西咪替丁; 应激性胃溃疡; 治疗效果

【中图分类号】 R573.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2021) 02-038-02

应激性胃溃疡是一种急性胃粘膜病变,主要由休克、手术、创伤及严重的全身感染等所致。以剧烈胃痛、呕血、黑便为主要临床表现。长期应激反应可引起粘膜淤血、糜烂甚至溃疡,引起大量出血。如不及时采取营救措施,可引起休克,甚至危及生命。西咪替丁是一种特异性竞争性H₂受体拮抗剂。它的主要作用是:(1)在壁细胞上作用H₂受体,竞争性地抑制组胺;(2)抑制基础胃酸的分泌。作为一种弱碱性物质,奥美拉唑具有以下主要功能:(1)减少胃酸分泌,是胃壁细胞酸泵的特异抑制剂;(2)转化为活性物质并在高酸环境中浓缩,抑制质子泵合成Hendry K⁺-ATP酶等。近几年来,随着科研工作的深入,有学者提出用奥美拉唑代替西咪替丁治疗应激性胃溃疡。这对于降低血清胃泌素水平,缩短止血时间,提高临床疗效有重要意义^[1]。本研究入组本院收治的应激性胃溃疡患者共70例,随机分组,对照组的患者用处方是西咪替丁,观察组给予奥美拉唑治疗,比较两组治疗前后患者血清胃泌素水平、应激性胃溃疡治疗总有效率、不良反应,探索了奥美拉唑与西咪替丁在应激性胃溃疡治疗中的效果,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

入组本院科室收治的应激性胃溃疡患者共70例,入组时间2019年2月-2020年2月,随机分组,其中,对照组男/女:21/14,病程时间1天-3周,平均病程(12.45±2.42)天。年龄21-65(39.23±2.12)岁。观察组男/女:20/15,病程时间1天-3周,平均病程(12.31±2.52)天。年龄22-68(39.45±2.62)岁。两组资料无显著差异。

1.2 方法

对照组的患者用处方是西咪替丁,给予西咪替丁,40mg西咪替丁联合250ml5%葡萄糖注射液静脉滴注,每天2次,治疗1周。

观察组给予奥美拉唑治疗。40mg奥美拉唑联合100ml生理盐水静脉滴注,每天2次,治疗1周。

1.3 观察指标

比较效果、胃泌素和不良反应。

(1)显效,用药72h后患者出血症状停止,大便恢复正常,隐血试验结果为阴性。(2)有效,用药72h后患者出血症状停止,用药5天后患者隐血试验结果为阴性,粪便恢复正常。(3)无效,用药72h后,病人出血症状未停止,隐血试验仍呈阳性,大便无改善^[2]。

1.4 统计学方法

SPSS26.0软件处理数据,计数取 χ^2 统计,计量t检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 治疗前后血清胃泌素水平比较

治疗前二组病患血清胃泌素水平比较, $P > 0.05$,而治疗后观察组血清胃泌素水平改善程度大于对照组改善程度, $P < 0.05$ 。如表1。

2.2 治疗总有效率比较

观察组治疗总有效率高于对照组, $P < 0.05$ 。如表2。

2.3 两组不良反应比较

两组不良反应对比没有明显差异,均1例恶心,发生率2.86%, $\chi^2=0.00$, $P > 0.05$ 。

表1: 治疗前后血清胃泌素水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时期	血清胃泌素水平 (ng/L)
观察组 (35)	治疗前	122.43±20.34
	治疗后	88.21±3.02
对照组 (35)	治疗前	122.28±20.18
	治疗后	98.67±11.46

表2: 两组治疗效果比较 [例数 (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组 (35)	11	15	9	26 (74.29)
观察组 (35)	20	13	2	33 (94.29)
χ^2				5.285
P				0.022

3 讨论

应激性胃溃疡是指烧伤、外伤、药物或胃内载体膜受到刺激而产生的急性病理反应。病人一旦患病,胃粘膜将被严重破坏,如果不及治疗,将会危及生命。应激性溃疡是一种常见的疾病,其致病因素有很多,如胃酸分泌过多,胃运动功能减退,氧自由基生成等,该病为急性胃粘膜病变,主要症状为腹痛,肌张力差,贫血。如病情严重,还可引起休克,危及病人的生命和健康。当机体受到急迫、紧张或强烈的外部刺激时,会产生急性胃溃疡。本病发病突然,不易预防,应注意早期发现,早期治疗^[3]。现在治疗的重点是抑制胃酸分泌和调节胃肠道酸碱度。

当前,药物治疗在应激性溃疡的治疗中占有重要地位,但不同药物治疗方案各有优缺点。所以,临床医师需要不断地进行研究和探索,为应激性溃疡病人寻求更可行的用药方案。

作为H₂受体拮抗剂,西咪替丁能有效地抑制胃酸分泌和胃液酸度。但是用药时间只有6个小时,一旦停药,胃酸分泌会迅速恢复到治疗前的状态,临床效果并不理想^[4-5]。

作为近年来被广泛应用于治疗肠胃疾病的药物之一,奥美拉唑能够有效地抑制蛋白酶和胃酸的分泌,具有见效快,疗效持久,安全性高等优点,具有较高的临床应用价值^[6]。现在已经被广泛地用于治疗应激性胃溃疡。作为质子泵抑制剂,奥美拉唑能抑制胃蛋白酶和胃酸的分泌,对胃粘膜血流量、血红蛋白水平、体温、动脉血氧分压和胃温无明显影响,对于糜烂性食管炎,胃溃疡,反流性食管炎,十二指肠溃疡均有明显疗效^[7-8]。

本研究的成果中,观察组治疗后患者血清胃泌素水平低于对照组,应激性胃溃疡治疗总有效率均优于对照组, $P < 0.05$ 。两组的不良反应比较则不存在明显差异 $P > 0.05$ 。从本研究结果表明,与对照组比较,观察组有效率高,胃泌素低,提示奥美拉唑比西咪替丁更有效,对治疗本病有较高的应用价值。

综上所述,奥美拉唑对于应激性胃溃疡的效果确切,优于西咪替丁,值得推广。

(下转第42页)

膜靶点选择性结合,对黏肽合成起到抑制作用,从而有效杀菌抑菌。头孢克洛具有强大的耐酸性,对肺炎球菌、金黄色葡萄球菌具有强大的杀伤力,对细胞壁穿透力强,能够轻易穿过细胞壁对细胞壁相关酶活性起到抑制作用。通过口服药物,能够被水解为肽键,和转肽酶结合,造成细菌细胞壁无法合成,抑制细菌繁殖^[6]。进入人体后可以被快速吸收,在肝脏、肾脏等组织中分布,也可以单独使用,临床药效良好。根据临床资料显示,头孢克洛的不良反映较少,部分患者出现过敏反应、胃肠道反应,也有少部分患者出现嗜睡、头痛等反应。在本组研究中观察患者出现的不良反映,其中出现胃肠道反应4例(25.00%),头晕头痛2例(12.50%),乏力疲劳5例(31.25%),嗜睡2例(12.50%),过敏反应1例(6.25%),其他2例(12.50%)。组间对比,无统计学意义($P > 0.05$)。可见不良反映受到患者个人体质的影响,不同患者出现的不良反映不同,主要存在胃肠道反应、头晕头痛、乏力疲劳、嗜睡、过敏反应几类。但停止治疗后,患者各症状消失,大部分无需针对性治疗。但临床用药中仍然要注意,严格按照国家规定,对药物进行皮下试敏,避免出现过敏反应。用药期间需要密切观察患者的体征和症状,发生异常反应要立即停止用药,保护患者的生命安全,达到目标治疗效果。

(上接第38页)

参考文献

- [1] 陈秀琴.奥美拉唑与西咪替丁在应激性胃溃疡治疗中的临床观察[J].人人健康,2020(01):244.
- [2] 刘宜,张晓辉.奥美拉唑与西咪替丁在应激性胃溃疡治疗中的效果研究[J].北方药学,2019,16(04):20-21.
- [3] 高航.应激性胃溃疡治疗中奥美拉唑与西咪替丁的应用分析[J].中外医学研究,2019,17(08):132-133.
- [4] 王正茂.奥美拉唑与西咪替丁在应激性胃溃疡治疗中的效果

(上接第39页)

较, $P < 0.05$ 。规范化管理中,通过孕期阶段对产妇开展孕期健康教育,产时并实施导乐温馨陪伴分娩,评估产妇产力、产道及胎儿体质量等,可有效降低会阴侧切率,同时,要求产科助产士加强相关理论及操作技术学习,严格掌握会阴侧切相关指征等各项措施开展,期间可有效降低会阴侧切发生率^[5]。全程陪伴干预,能提高产妇舒适程度,整体满意度程度显著提升。随着近些年来二胎政策实施及围产医学发展,如何有效转变产时服务,提供舒适分娩体位,降低产妇产期间痛苦,缩短产程及降低会阴侧切率,提高产妇生活质量成为目前产科工作者责任,同样为后续努力方向。通过规范化管理,实施各项激励措施,取得显著成效,产科整体质量显著提升^[6]。

综上所述,孕期期间开展规范化管理,可有效降低会阴侧切率,对保障孕妇后续康复起着重要临床意义,值得应用。

参考文献

(上接第40页)

物输注至局部循环部位,使物理栓塞与化疗药物相结合,可对血液流动速度起到减慢作用,使得药物能够充分溶解与血液中,进而发挥药效,进一步提升临床治疗效果。通过本次研究发现,试验组SF-36量表评分与各项指标变化均优于参照组,组间对比存在差异性, $P < 0.05$ 。进一步证实肝癌介入治疗效果优于常规治疗,能够为患者病情带来更好帮助。

综上所述,肝癌介入治疗可有效改善中晚期原发性肝癌患者各项指标,显著提升其生存质量,为其病情预后带来有力帮助,值得运用。

参考文献

- [1] 陆淑蕊,蔡君东,梁桂杰,等.介入治疗联合放疗和热疗用于中晚期肝癌的临床研究[J].中国基层医药,2018,25(17):2189-2192.
- [2] 汪海岚,张晓红,周丽娟.纽曼系统护理模式联合微信平

综上所述,在临床治疗中广泛使用抗菌类西药,由于用药不合理造成安全问题逐渐受到临床重视。临床使用抗菌类西药治疗尤其要重视联合用药合理性,密切关注患者的不良反应,谨慎用药,医院要加强管理,规避重复用药问题,提高抗菌类药物的安全性。

参考文献

- [1] 徐丽清,黄文璐.剖析第三代头孢菌素类抗菌药物药理作用及其临床合理用药情况[J].中国现代药物应用,2020,14(24):243-244.
- [2] 丁洁.抗菌药物的药理药性及合理用药的临床意义探讨[J].中国实用医药,2020,15(35):182-183.
- [3] 陈芬燕.抗菌类西药的药理药性及合理应用分析[J].临床合理用药杂志,2019,12(22):112-113.
- [4] 王基云,王丹,吴文利,等.某三级甲等医院抗菌药物临床应用分析及管理模式探讨[J].中国医院用药评价与分析,2020,20(11):1374-1377+1382.
- [5] 刘学真.抗菌类西药的药理药性及合理用药的临床分析[J].中外医疗,2020,39(07):116-118.
- [6] 于明霞.抗菌类西药临床应用的不良反应研究[J].中国医药指南,2019,17(31):96.

观察[J].首都食品与医药,2019,26(03):49.

- [5] 李龙霞.奥美拉唑与西咪替丁在应激性胃溃疡治疗中的临床对比研究[J].饮食科学,2019(02):47.
- [6] 罗春英,林时荣.应激性胃溃疡治疗中奥美拉唑与西咪替丁的应用[J].现代诊断与治疗,2018,29(23):3820-3821.
- [7] 田仁德.奥美拉唑与西咪替丁在应激性胃溃疡治疗中的临床观察[J].心理月刊,2018(09):271.
- [8] 郝婷婷.应激性胃溃疡治疗中奥美拉唑钠与西咪替丁的应用分析[J].医学理论与实践,2018,31(12):1779-1780.

[1] 中国优生科学协会胎儿临床分会产科快速康复学组.产科快速康复临床路径专家共识[J].现代妇产科进展,2020,29(8):561-567.

- [2] 王淑娥,王亚琴,赵桂娥,等.帕累托法则用于降低会阴侧切率的效果评价[J].中国妇幼保健研究,2016,27(9):1134-1136.
- [3] 周广菊.无保护会阴接生联合演示性沟通在产妇产程中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22(16):93-94.
- [4] 何芬.无保护会阴助产对自然分娩产妇的效果观察[J].护理实践与研究,2016,13(12):75-76.
- [5] 李亚男,张雪英.无痛分娩中不同体位对减少产程干预的影响[J].中国现代医学杂志,2019,29(8):70-73.
- [6] 王岚,樊雪梅,朱青,等.应用品管圈降低产妇产会阴侧切率的实践[J].中西医结合护理(中英文),2019,5(10):133-136.
- [7] 廖艳玉.应用PDCA循环管理降低会阴侧切率的效果观察[J].基层医学论坛,2019,23(21):3104-3106.

台干预在原发性肝癌介入治疗病人中的应用[J].护理研究,2020,34(22):4108-4110.

- [3] 侯艳丽,张海梅,乔芳.以认知为基础的积极行为重塑方案在原发性肝癌介入治疗患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(19):31-34.
- [4] 张燕军,蒋强,张倩,等.增强CT与MRI在原发性肝癌介入治疗后疗效评估中的价值对比分析[J].实用癌症杂志,2020,35(9):1520-1523.
- [5] 虞向.原发性肝癌介入治疗依从性的影响因素分析与防护策略[J].护理实践与研究,2020,17(5):22-24.
- [6] 赵士冲,谢长远,姚平刚.复方斑蝥胶囊对原发性肝癌介入治疗后细胞免疫功能的效果及机制[J].中华中医药学刊,2019,37(11):2785-2787.