

泮托拉唑与雷尼替丁治疗胃溃疡及预防复发的临床效果

胡丽丽

青海省藏医院 青海 西宁 810007

【摘要】目的:研究对胃溃疡患者实施泮托拉唑与雷尼替丁治疗的效果及复发预防效果。**方法:**从2019年4月至2021年1月择取90例胃溃疡患者,将其按照随机数字表法予以分组,每组45例,所选患者均实施常规治疗,基于此对照组实施雷尼替丁治疗,研究组实施泮托拉唑治疗,对比分析两组临床效果及复发情况。**结果:**从临床疗效分析,研究组总有效率高于对照组, $P < 0.05$;从临床症状改善情况分析,研究组出血症状消失时间、疼痛消失时间、黑便消失时间均早于对照组, $P < 0.05$;从疾病复发情况分析,研究组复发率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:**对于胃溃疡患者来说,相比于雷尼替丁,泮托拉唑的应用效果确切,可以促进临床症状改善,避免疾病复发,临床价值显著。

【关键词】泮托拉唑;雷尼替丁;胃溃疡;复发;临床效果

【中图分类号】R656.6+2

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)18-0055-01

胃溃疡属于消化系统疾病,在临床中比较常见,而且这一疾病容易反复发作,这一疾病通常出现在十二指肠、胃部等部位,这将会对患者的日常生活及工作产生影响,降低患者生活质量^[1]。另外这一疾病隐蔽性比较强,初期症状表现主要为腹部不适,通常很难予以重视,随着病情进一步发展,症状加重,临床治疗难度增加,而且容易出现复发问题。伴随疾病发展还容易产生胃出血、胃穿孔等严重并发症,对患者身体健康产生严重影响,因此需要予以重视,对其治疗方法予以深入研究,本文内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 从2019年4月至2021年1月择取90例胃溃疡患者,将其按照随机数字表法予以分组,每组45例,对照组中男、女比例为25:20,年龄28~66岁,均值(42.13±3.23)岁,病程最长5年,最短0.2个月,均龄(2.11±0.45)年;研究组中男、女比例为26:19,年龄29~67岁,均龄(42.15±3.25)岁,病程最长5年,最短0.3个月,平均病程(2.13±0.46)年;经统计学检验分析组间无意义。

1.2 方法 所选患者均实施常规治疗,选用陕西汉王药业有限公司生产甲硝唑(国药准字H61020092)治疗,口服,每次40mg,每天3次;选用广州白云山医药集团股份有限公司白云山制药总厂生产阿莫西林胶囊(国药准字H44021518)治疗,口服,每次50mg,每天3次;对照组实施雷尼替丁治疗,选用广东华南药业集团有限公司生产雷尼替丁(国药准字H44020696)治疗,口服,每次150mg,每天2次。研究组实施泮托拉唑治疗,选用扬子江药业集团有限公司生产的泮托拉唑(国药准字H20153290)治疗,每次40mg,每天2次,可以以患者症状改善情况为准调整用药剂量,两组均持续用药1个月。

1.3 临床观察指标 (1)临床疗效:临床症状均消失,溃疡范围缩小80%以上为显效;临床症状明显改善,溃疡范围减少35%以上为有效;临床症状无改变,溃疡范围缩小35%以内为无效,显效率+有效率=总有效率^[2]。(2)临床症状改善时间:涉及出血症状消失时间、疼痛消失时间、黑便消失时间。(3)疾病复发:对两组患者进行为期6个月随访,统计疾病复发情况。

1.4 统计学方法 本次研究通过SPSS 22.0分析,计量资料按照($\bar{x} \pm s$)方式展示,并利用 t 值检验,计数资料按照 $n(\%)$ 方式展示,检验方式为 χ^2 ,若 $P < 0.05$ 则有意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比 从临床疗效分析,研究组24例显效、20例有效、1例无效,总有效率97.78%;对照组12例显

效、24例有效、9例无效,总有效率80.00%;研究组总有效率高于对照组, $P < 0.05$ 。

2.2 两组临床症状改善时间对比 从临床症状改善时间分析,研究组出血症状消失时间(2.20±1.15)d、疼痛消失时间(1.02±0.99)d、黑便消失时间(1.03±0.72)d均早于对照组(4.15±2.33)d、(1.99±1.05)d、(2.03±1.08)d, $P < 0.05$ 。

2.3 两组疾病复发情况对比 从疾病复发情况分析,研究组1例复发,复发率2.22%,对照组6例复发,复发率13.33%,研究组复发率低于对照组, $P < 0.05$ 。

3 讨论

当前,伴随人们生活水平提升,饮食及生活方式发生改变,这也使得胃溃疡发生率呈现出递增趋势^[3]。胃溃疡属于慢性消化道疾病,发病率高,而且复发率也高,通常是因非甾体抗炎药物、胃酸分泌过度、遗传易感性等因素导致。当前,对于胃溃疡患者的治疗以抗感染、抑制胃酸分泌为主。雷尼替丁属于H₂受体阻滞剂,可以使胃食管反流的胃酸分泌、胃酶活性降低,虽然治疗效果良好,但治疗后容易复发,整体效果一般^[4]。泮托拉唑属于第三代质子泵抑制剂,可以有效抑制胃酸分泌,其可以在胃壁细胞酸性环境中激活,形成环状磺胺,之后与质子泵巯基以共价键特异性结合,使胃酸分泌得到抑制^[5]。另外该药物可以准确作用于病变部位,避免药物之间的相互作用,不会产生严重不良反应,具有较高的安全性,有效降低疾病复发率。

综上所述,对于胃溃疡患者来说,相比于雷尼替丁,泮托拉唑的应用效果确切,可以促进临床症状改善,避免疾病复发,临床价值显著。

参考文献

- [1] 王梅. 泮托拉唑与雷尼替丁治疗胃溃疡及预防复发的临床效果观察[J]. 养生保健指南, 2021(6): 77.
- [2] 李启红. 泮托拉唑与雷尼替丁治疗胃溃疡及预防复发的临床效果观察[J]. 心理医生, 2018, 24(29): 157-158.
- [3] 黄艳华. 泮托拉唑与雷尼替丁联合抗生素治疗胃溃疡的疗效分析[J]. 现代诊断与治疗, 2015(2): 329-330.
- [4] 高玉梅. 胃溃疡应用阿莫西林克拉霉素铋剂与泮托拉唑联合治疗的临床价值评价[J]. 医学食疗与健康, 2019(3): 27.
- [5] 喻勤. 泮托拉唑钠治疗老年非甾体类抗炎药相关性胃溃疡出血的效果观察[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(5): 733-734.
- [6] 蔡[J]. 实用医院临床杂志, 2020, 17(3): 151-154.
- [7] 缪慧, 朱伯金, 邵伯云. 无创呼吸机治疗慢阻肺急性加重期的临床效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(8): 125-126.
- [8] 周波. 无创呼吸机治疗慢阻肺急性加重期的临床效果及有效率影响观察[J]. 中国社区医师, 2020, 36(14): 61, 63.
- [9] 罗燕军. 布地奈德联合硫酸沙丁胺醇雾化吸入治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床效果研究[J]. 药品评价, 2020, 17(3): 63-64.
- [10] 陈亮, 龚勇, 吴旭. 硫酸沙丁胺醇联合不同剂量布地奈德混悬液雾化吸入治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床观