

兰索拉唑治疗消化内科疾病的效果分析

吴昌海

岚皋县南宫山镇卫生院 陕西 岚皋 725402

【摘要】目的：探究兰索拉唑在消化内科疾病中的治疗效果。**方法：**选取我院2020年6月—2021年7月接受消化内科疾病治疗的95例患者进行研究，采用随机数字表法，将95例患者分为对照组47例，研究组48例，分析患者临床病症显效性。**结果：**临床研究治疗结果表明，研究组患者的临床病症改善情况为显效31例，有效15例，无效的患者为2例，治疗的有效性为95.83%，对照组的患者临床情况为显效26例，有效11例，无效的患者为10例，治疗的有效性为78.72%，研究组的有效性明显高于对照组，且 $\chi^2=6.2994$ ， $P=0.0121$ ，差异具有统计学意义。**结论：**兰索拉唑对于治疗消化内科疾病有显著的效果，用药后的患者病症预后效果显著，可以积极应用于消化内科患者疾病的治疗。

【关键词】兰索拉唑；消化内科疾病；有效性

【中图分类号】R57

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)44-64-02

消化内科疾病临床上较为常见，包括急性胃炎、十二指肠炎、消化性溃疡等，这些病症会导致患者消化吸收能力减弱，较为严重的患者还会出现血便等情况，同时由于消化吸收能力的减弱^[1]，也会导致患者对营养物质的吸收不到位，进一步引发患者出现贫血、消瘦等症状，不及时治疗，会造成严重的后果。临床治疗中，常用的质子泵抑制剂有兰索拉唑、奥美拉唑等两种，两种药物的治疗机理基本相似，均可以抑制胃酸的分泌，治疗消化内科疾病，有研究表明兰索拉唑对于治疗消化内科疾病有较强的作用，对于患者的疾病预后效果也较为明显^[2]，对于改善患者临床病症和缓解患者疾病影响有显著的效果，对此，本文主要以临床对比研究的方式，分析兰索拉唑在消化内科疾病中的临床用药价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2020年6月—2021年7月接受消化内科疾病治疗的95例患者进行研究，采用随机数字表法，将95例患者分为对照组(47例)和研究组(48例)。对照组患者平均年龄为(51.0±4.6)岁，胃溃疡患者21例，复合型溃疡患者16例，十二指肠溃疡患者10例，男性患者25例，女性患者22例。研究组患者平均年龄为(47.9±5.1)岁，胃溃疡患者26例，复合型溃疡患者11例，十二指肠溃疡患者11例，男性患者24例，女性患者24例。基本资料对比无统计学意义，即 $P < 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 消化内科常规治疗用药模式除利用阿司匹林等常规药物进行治疗外，还需告诫患者注意调节自身的饮食习惯和作息习惯，养成良好的生活作息。

1.2.2 对照组在常规用药的基础上加奥美拉唑20mg/次，2次/天。

1.2.3 研究组在常规用药的基础上，辅以兰索拉唑用药，用药量为2片/次/天，并叮嘱患者忌生冷食物，加强锻炼，养成良好的生活作息习惯，保证重组的睡眠和愉悦的心情。

两组患者均在用药治疗后1个月进行复查。

1.3 观察指标

主要观察患者经过治疗之后的临床症状，如果患者的临床病症明显消失或改善效果明显，则将患者记为“显效”“有效”，如果患者的临床病症改善不明显，则记为“无效”，治疗有效性为(显效+有效)/总病例×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件进行分析，计数资料采用 χ^2 检验，计量资料采用 t 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

经过临床治疗，研究组患者的临床病症改善情况为显效31例，有效15例，无效的患者为2例，治疗的有效性为95.83%，对照组的患者临床情况为显效26例，有效11例，无效的患者为10例，治疗的有效性为78.72%，研究组的有效性明显高于对照组，且 $\chi^2=6.2994$ ， $P=0.0121$ ，差异具有统计学意义。

表1 两组患者临床治疗有效性比较

组别	显效	有效	无效	有效性
研究组 (n=48)	31	15	2	95.83%
对照组 (n=47)	26	11	10	78.72%
χ^2				6.2994
P				0.0121

3 结论

消化内科疾病示临床常见的病症之一，由于消化内科的疾病病症较多，且对于患者的生活影响较大，出现临床症状时，需要患者进行及时的治疗，避免病症的加重^[3]，同时还需要养成良好的生活作息习惯，增强体魄，减少疾病的发生。一般消化内科疾病的患者身体上的反应主要呈现出以下几种：(1)不明原因的体重减轻，在不改变饮食或体力活动水平的情况下体重减轻可能是某些事情不对头的迹象。(2)很快就感觉吃饱了。如果平时食欲正常，一定会注意到饱腹感比平时来得更快的异常迹象。(3)胃酸反流，胃酸反流往往是胃食管反流病(GERD)的一个标志，后者侵蚀食管和胃的血管内膜。(4)吞咽困难，在进食或喝饮料的时候感觉很难下咽吗？这种症状表明存在胃酸反流，它与胃溃疡有关。此外，患者会觉得喉咙里有个肿块，但其实什么都没有。(5)胸痛，有胃酸反流的人也会出现一些不明原因的胸痛，这可能是胃溃疡造成的。(6)对油腻食物不耐受，对油腻食物不耐受是胃溃疡的主要症状之一。(7)进食后没多久肚子有空荡荡的感觉正常人在一整天的不同时段都会有饥饿的感觉，这是正常现象。然而，如果你总是在吃完一顿饱饭几小时后就感到饥饿或胃里空荡荡的，这可能是胃溃疡的一个迹象。(8)严重的胃痛，胃内有持续的烧灼感。这种感觉通常是由于分泌了过量的胃酸造成的，在没有进食的时候往往会更糟糕。(9)腹胀，胃酸反流经常造成胃里充满气体。因此，腹胀可能是胃溃疡的一个迹象。然而，这种症状也有可能由其他问题造成的，如便秘或对某种食物不耐受，此时需要由消化内科医生进行鉴别。(10)贫血，贫血患者表现为面色极度苍白、容易疲劳、心悸、喘不过气。(11)胃灼热，在吃了油腻的食物后容易出现胃灼热(烧心)的症状，偶尔有这种现象并无大碍。然而，如果这个症状经常出现，就是有潜在健康问题的迹象，如胃溃疡，当患者出现以上临床症

作者简介：吴昌海(1980.12—)，男，汉族，陕西岚皋人，本科，副主任医师，主要从事普通内科临床工作。

状时,极有可能是出现了消化内科疾病,需要到医院进行进一步的治疗和检查,当确诊为消化内科疾病时,就需要按照疾病辅用药治疗,缓解患者的病症。

在本文中使用的兰索拉唑和奥美拉唑均属于质子泵抑制剂,均可以用于消化内科的疾病治疗,如出现消化道出血的时候,应用奥美拉唑和兰索拉唑均可以达到止血的目的,其治疗机理为通过改变提升患胃内的PH值,将纤维蛋白原的活性降低,降低血凝块和血小板凝块的溶解度,从而防止继续出血。在国内最早使用的质子泵抑制剂为奥美拉唑,主要是通过降低胃壁细胞H⁺-K⁺-ATP的活性,将H⁺的移动进行抑制,减少胃酸的分泌,从而达到止血的目的。奥美拉唑和兰索拉唑属于同一类别的衍生物,同属于苯并咪唑类,都具有抑制胃酸分泌的作用,但是由于兰索拉唑在分子结构中,有三氟乙氧取代基,该基具有较高的亲脂性,在同样的酸性条件下,该基的转换速度更快,可以利用壁细胞膜,将酸转化为活性更高的次磺酸和次磺酸衍生物,由于该特点,兰索拉唑和临床利用率高于奥美拉唑^[4]。研究表明^[6],兰索拉唑在治疗消化内科疾病的时候更具有优势,例如可以加快溃疡病灶的吸收速度,促进黏膜的修复速度^[7]。在本研究中,兰索拉唑能够使胃壁细胞H⁺-K⁺-ATP活性受到抑制,从而减缓胃酸分泌速度,进而保护胃黏膜^[4,5]。而奥美拉唑能有效抑制患者胃酸分泌,并能减少胰液和胰酶的异常分泌^[6,8],两种用药都可以治疗消化内科疾病,对照组在常规的用药基础上辅以了奥美拉唑的治疗,对照组的患者临床病症的有10例未得到明显改善,患者的有效率为78.72%,研究组在常规治疗的基础上,辅以兰索拉唑治疗,结果显示,患者临床病症有效性中仅有2例未得到明显的改善,患者的有效率为95.83%,与奥美拉唑相比,兰索拉唑对于治疗消化内科疾病的效果更加显著,更加值得临床推广。

综上,兰索拉唑对于治疗消化内科疾病有显著的效果,用药后的患者病症预后效果显著,可以积极应用于消化内科患者疾病的治疗。

参考文献

[1] 马熙森, 蔡鹏, 刘敏, 等. 内镜下金属钛夹联合兰索拉唑治疗老年上消化道出血的疗效及对凝血功能的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(15): 3193-3196.

[2] 马颖光, 吕余珠, 许晓芳, 等. 兰索拉唑与奥美拉唑分别联合莫沙必利治疗胃食管反流的效果比较 [J]. 河南医学研究, 2021, 30(9): 1654-1656.

[3] 徐冬梅, 陈雯雯, 孙桂前. 温中健脾汤联合兰索拉唑治疗消化性溃疡的临床疗效观察 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(25): 142, 149.

[4] 刘飞. 兰索拉唑治疗消化内科疾病效果分析 [J]. 人人健康, 2016(20): 11, 13.

[5] 刘翔. 兰索拉唑治疗消化内科疾病的效果分析 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(10): 26.

[6] 段红良, 赵红梅, 辛建锋, 等. 内镜下金属钛夹联合兰索拉唑治疗非静脉曲张上消化道出血的疗效及对凝血功能影响 [J]. 血栓与止血学, 2022, 28(4): 629-630.

[7] 蒋卫华. 兰索拉唑联合血凝酶对急性上消化道出血患者止血效果及安全性的影响分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(16): 2564-2566.

[8] 潘启龙. 艾司奥美拉唑联合康复新液对胃溃疡出血患者胃溃疡黏膜愈合质量的影响 [J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(11): 1347-1349.

(上接第16页)

[J]. 实用医院临床杂志, 2021, 18(3): 139-142.

[6] 杨鑫, 刘山林, 刘海龙, 等. 经皮微创椎弓根螺钉内固定对胸腰椎脊柱骨折患者术后疼痛及预后的影响探讨 [J]. 中国实用医药, 2021, 16(5): 85-87.

[7] 董宪杰, 白占强, 娄朝晖, 等. Sextant 微创经皮椎弓根螺钉

内固定术与开放式椎弓根内固定术治疗胸腰椎多发脊柱骨折的效果比较 [J]. 中国实用医刊, 2021, 48(2): 41-44.

[8] 袁同乐, 张晓铭, 马伟民. Sextant 微创经皮椎弓根螺钉内固定术与开放式椎弓根内固定术治疗胸腰椎多发脊柱骨折的效果比较 [J]. 中国实用医刊, 2020, 47(3): 52-56.

(上接第63页)

化,对炎症介质与脂质氧化合成、释放加以抑制,能减少炎症对机体带来的不良影响,不仅可以祛痰,也能抑制气道平滑肌收缩,咳嗽等病症改善良好。此外,盐酸氨溴索也能提升肺功能,加强换气功能与肺泡通气,改善病情,进而增强抗炎效果^[5]。以往治疗中,小剂量使用盐酸氨溴索的疗效一般,在调整剂量后对老年肺炎患者实施治疗,效果明显改善。

研究中,实验组患者应用大剂量盐酸氨溴索,与对照组的疗效临床总有效率、体征消失时间、住院时间、炎症因子水平、总不良反应发生率、生活质量评分指标相比, $P < 0.05$ 。由此证实,盐酸氨溴索治疗老年肺炎的过程中,适当增加使用剂量,效果更佳。但治疗期间,仍需采取相应的护理干预措施,对患者加以引导,使期始终保持良好心理,以免增加其心理负担而对疗效产生影响。与此同时,应遵循临床用药规律,以免出现用药剂量或者是方式不合理的情况。此外,应科学干预患者基础性疾病,避免诱发其他类型疾病。针对老年患者,还应当积极开展营养和运动干预,使其身体免疫功能得以提高,增强治疗效果,减少复发可能性。

总体来讲,老年肺炎患者经大剂量盐酸氨溴索治疗后,效果明显改善,且治疗更安全,可确保患者在短时间内康复,改善其临床症状,具有极高的临床推广和应用价值。

参考文献

[1] 尹力. 不同剂量盐酸氨溴索辅助治疗老年人肺炎临床疗效观察 [J]. 母婴世界, 2020(22): 131.

[2] 李芳, 马明铭, 杨慧. 不同剂量盐酸氨溴索在老年肺炎患者中的疗效对比观察 [J]. 医药前沿, 2020, 10(20): 77-78.

[3] 崔海莲. 不同剂量的盐酸氨溴索辅助治疗老年肺炎的临床效果对比 [J]. 医学美容, 2020, 29(15): 110.

[4] 金祖洪. 不同剂量盐酸氨溴索辅助治疗老年人肺炎的疗效观察 [J]. 健康大视野, 2019(24): 96.

[5] 崔健, 张洪明, 陈季北. 不同剂量盐酸氨溴索注射液辅助治疗老年肺炎的临床效果比较 [J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(17): 45-46.