

消化内科胃及十二指肠溃疡药物治疗临床分析

李杰

吉林省林业调查规划院卫生所 吉林长春 130022

摘要：目的：本文旨在研究药物疗法对于胃溃疡及十二指肠溃疡病人的临床应用效果进行分析。方法：选取 151 例于 2018 年-2020 年间本院的胃溃疡及十二指肠溃疡病人作为研究对象。随机分为甲组（75 例）与乙组（76 例），奥美拉唑疗法给予甲组，乙组采用三联疗法，对两组病人治疗效果、不良反应进行分析。结果：对两组病人治疗后的总有效率、不良反应发生率进行研究对比，甲组病人的不良反应发生率显著高于乙组，乙组总有效率总占比（97.37%）高于甲组总占比（89.33%），差异明显（ $P < 0.05$ ），具有统计学意义。结论：于胃溃疡及十二指肠溃疡病人治疗通过应用三联疗法，能够减少不良反应、治疗效果显佳，建议提倡。

关键词：胃溃疡；十二指肠溃疡；药物；治疗效果

胃溃疡是指胃黏膜在消化液的作用下，导致基层黏膜的组织缺损，而十二指肠溃疡指胃液分泌过多刺激十二指肠黏膜而引起的一种炎性缺损疾病。胃溃疡临床表现主要表现为胃痛，十二指肠溃疡主要症状有上腹疼痛、烧心、腹泻等。导致此类疾病发生的因素如病人饮食不规律，饥饱不调家族遗传、药物、长期的紧张，焦虑，抑郁情绪等，而幽门螺旋杆菌能够破坏胃黏膜从而导致胃溃疡及十二指肠溃疡^[1]。胃溃疡及十二指肠溃疡应及时控制病情，采取治疗措施。目前临床主要采用应用药物用于此类疾病的治疗，能够起到抑酸、根除幽门螺旋杆菌在治疗中有着重要作用^[2]。从而使病人溃疡部位加快愈合。对病人在临床上的治疗效果影响较大。本次研究选取 151 例于 2018 年-2020 年间本院治疗的胃溃疡及十二指肠溃疡病人作为研究对象，采用药物治疗方法，分析对胃溃疡及十二指肠溃疡病人的应用效果，具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取 151 例于 2018 年-2020 年间本院的胃溃疡及十二指肠溃疡病人作为研究对象。分为甲组（75 例）与乙组（76 例）。甲组女 35 例，男 40 例；病人年龄在 35-70 岁之间，均数（ 32.75 ± 2.64 ）岁；乙组女 40 例，男 36 例；病人年龄在 30-65 岁之间，均数（ 34.31 ± 2.21 ）岁。统计学对所有研究资料中数据分析后显示 $P > 0.05$ ，故具备分组条件，可开展本研究。

1.2 治疗方法

两组病人均治疗 1 个月，甲组病人采用奥美拉唑疗法：奥美拉唑肠溶胶囊 20 毫克+克拉霉素片 500 毫克+阿莫西林胶囊 1.0 克；服用半个月停用克拉霉素片与阿莫西林胶囊，只服用奥美拉唑肠溶胶囊 20 毫克。乙组病人在采用应用药物治疗。应用药物 20 毫克+克拉霉素片 500 毫克+阿莫西林胶囊 1.0 克；服用半个月停用克拉霉素片与阿莫西林胶囊，只服用应用药物 20 毫克^[3]。

1.3 观察指标

观察两组病人不良反应发生率与治疗总有效率并进行对比（内容包括皮疹、头晕、失眠、口干等，发生率越低则表明治疗效果较好）。

1.4 统计学方法

参与本次研究当中数据均使用 SPSS21.0 数据包进行处理，计数（n，%）代表率，行 χ^2 检验； $P < 0.05$ 具有可比性。

2 结果

通过此次研究数据显示，两组病人采取不同治疗方式后，各项数据显示病人不良反应发生率、治疗后的总有效率对比有明显差异，乙组病人皮疹、头晕、失眠、口干状况均低于甲组病人；乙组总有效率总占比（97.37%），甲组总占比

（89.33%），此项研究比较，乙组有优势，所以统计学 P 值显示 < 0.05 。详见表 1、表 2

表 1 两组病人不良反应发生率比较 [n (%)]

组别	例数	皮疹	头晕	失眠	口干	总发生率
甲组	75	3 (4.00%)	1 (1.33%)	2 (2.67%)	3 (4.00%)	9 (12.00%)
乙组	76	2 (2.63%)	0 (0.00%)	1 (1.32%)	0 (0.00%)	3 (3.95%)
P	-	-	-	-	-	0.05

表 2 两组病人治疗后的总有效率相比 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
甲组	75	33 (44.00%)	34 (45.33%)	8 (10.67%)	67 (89.33%)
乙组	76	38 (50.00%)	36 (47.37%)	2 (2.63%)	74 (97.37%)
P	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

十二指肠溃疡一般与幽门螺旋杆菌感染、胃酸分泌过多等因素有较大的关系，而胃溃疡病人会有胃胀、胃酸、腹泻甚至大便带有血丝，临床治疗中需对幽门螺杆菌进行根除^[4]。目前临床上治疗常用奥美拉唑疗法，而且临床中病人不良反应发生几率也不断上升，研究发现应用药物治疗可以降低病人不良反应的发生率，抑制胃酸分泌且药理活性较强，提高其临床治疗效果^[5-6]。通过此次研究数据显示，两组病人采取不同治疗方式后，各项数据显示病人不良反应发生率、治疗后的总有效率对比有明显差异，乙组病人皮疹、头晕、失眠、口干状况均低于甲组病人；两组病人治疗后的总有效率组间研究数据存在较大差异，并且以乙组 97.37% 显优势，所以统计学 P 值显示 < 0.05 。

综上所述，将三联药物疗法应用于胃溃疡及十二指肠溃疡病人治疗中，效果显著，降低不良反应，建议提倡。

参考文献

- [1] 石琴, 马茂源. 消化内科胃与十二指肠溃疡中西医结合治疗临床体会分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(91):1.
- [2] 郭晋保. 内镜喷洒药物治疗法在十二指肠溃疡及胃溃疡应用研究[J]. 2020.
- [3] 夏秀梅, 鲁斌, 赵运志. 瑞巴派特辅助治疗胃溃疡伴胃出血的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2020, v. 13(35):58-59.
- [4] 梁雄. 消化内科患者恶心、呕吐的临床分析及治疗对策[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(35):1.
- [5] 常建力, 李月艳. 左氧氟沙星三联疗法与阿莫西林三联疗法治疗消化性溃疡的效果对比[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(23):2.
- [6] 廖伟杰, 黄景培. 四联疗法联用双歧杆菌三联活菌片治疗幽门螺杆菌所致胃溃疡的疗效[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(2):3.