

兰索拉唑治疗胃溃疡的效果及药理分析

李 洋

天水市中西医结合医院 甘肃 天水 741020

【摘要】:目的: 分析临床治疗胃溃疡症状期间, 予以兰索拉唑应用价值以及药理探究。方法: 选取 2022 年 2 月~ 2023 年 2 月期间, 我院诊治 100 例患者, 参与分析, 以用药方案分组, 对照组基础治疗, 研究组兰索拉唑, 分析患者治疗优良率、不良反应、胃泌素、胃液 PH 值、生活质量。结果: 研究组患者生活质量、治疗效果等指标比较对照组患者生活质量、治疗效果更优异, 研究组不良反应发生率明显少于对照组患者。研究组胃泌素、胃液 PH 值改善效果比较对照组患者更优异, 组间开展比较分析差异性显著, ($P < 0.05$)。结论: 胃溃疡症状治疗过程中, 使用兰索拉唑进行干预, 能够减少不良反应, 提高临床治疗效果, 值得临床广泛使用。

【关键词】: 胃溃疡; 胃液 PH 值; 兰索拉唑; 应用价值

Efficacy and Pharmacological Analysis of Lansoprazole in the Treatment of Gastric Ulcer

Yang Li

Tianshui Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital Gansu Tianshui 741020

Abstract: Objective: To analyze the application value and pharmacological exploration of lansoprazole during the clinical treatment of gastric ulcer symptoms. Methods: 100 patients diagnosed and treated in our hospital from February 2022 to February 2023 were selected to participate in the analysis. They were grouped according to the medication scheme, the control group received basic treatment, and the study group received lansoprazole. The excellent and good rate, adverse reactions, Gastrin, gastric juice PH value, and quality of life of the patients were analyzed. Result: The quality of life and treatment effectiveness of the study group patients were better than those of the control group patients. The incidence of adverse reactions in the study group was significantly lower than that of the control group patients. The improvement effect of Gastrin and gastric juice PH value in the study group was better than that in the control group, and there was significant difference in the comparative analysis between the groups ($P < 0.05$). Conclusion: Intervention with lansoprazole during the treatment of gastric ulcer symptoms can reduce adverse reactions and improve clinical treatment effectiveness, which is worthy of widespread clinical use.

Keywords: Gastric ulcer; PH value of gastric juice; Lansoprazole; Application value

胃溃疡病症作为临床上胃肠科诊治过程中常见疾病。此类疾病多指患者受到不同因素影响导致体内胃部黏膜组织发生炎性病变^[1]。据分析, 病症多由幽门螺杆菌感染、年龄因素、饮食、药物等存在一定关系^[2]。患有此类病症患者, 临床主要表现为胃痛、反酸等为主, 部分症状较为严重者极易出现呕血、黑便等, 如临床无法及时治疗, 对患者生命安全造成一定威胁。近年, 临床上胃溃疡症状发生率逐年提高, 从而受到医疗健康部分高度重视^[3]。兰索拉唑作为一类抗酸药物, 能够有效改善患者反流食道炎、消化性溃疡等疾病, 具有极高的临床应用价值。使用兰索拉唑治疗期间, 能够有效改善患者胃液 PH 值, 值得临床推广使用^[4]。本文选取我院诊治患者 100 例, 予以兰索拉唑治疗, 具体内容详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取我院诊治 100 例溃疡患者, 作为分析对象, 于 2022 年 2 月-2023 年 2 月间, 将研究选取数据以用药方案分组, 每组患者 50 例, 对照组男 30 例, 女性 20 例, 病程时间 0.5~7 年, 均数病程时间 (3.12 ± 0.64) 年, 年龄选取标准为 20 岁~80 岁, 均数年龄为 (50.86 ± 3.55) 岁, 体质量选取标准为 50kg~90kg, 均数体质量为 (70.58 ± 3.22)

kg, 研究组男性 29 例, 女性 21 例, 年龄 21 岁~79 岁, 均数年龄为 (51.11 ± 4.52) 岁, 病程时间 1 年~8 年, 均数病程时间 (3.21 ± 0.86) 年, 体质量选取标准为 52kg~91kg, 均数体质量 (71.62 ± 2.24) kg, 两组患者一般资料(体质量、病程时间、年龄、性别等), 组间无统计学意义, ($P > 0.05$)。

1.1.1 纳入标准与排除标准

纳入标准: (1) 本次临床研究期间数据来源均为我院诊治案例。(2) 优先纳入配合度、依从性较高者参与研究。(3) 患者知晓本次研究, 并自愿申请参与, 签署授权同意书。

排除标准: (1) 存在认知功能障碍者排除。(2) 患者资料不完善者排除。(2) 存在精神类疾病症状者排除。

(3) 存在脏器组织衰竭症状者排除。

1.2 方法

两组均进行饮食指导, 并协助患者养成良性生活作息, 定期使用抗菌药物、并维持自身水电解质平衡。

对照组基础, 取西咪替丁(国药准字 H20044300; 生产单位: 江西制药有限责任公司) 剂量: 以 0.2mg, 混入葡萄糖注射液, 混匀后静脉滴注, 每日治疗一次, 持续治疗 15d。

研究组兰索拉唑, 于上述治疗方案基础上, 取兰索拉

唑(批准文号: 国药准字H20083294, 规格: 15mg 生产单位: 上海新亚药业闵行有限公司) 剂量: 每日一次, 每次两片, 以温水送服, 持续治疗 15d。

1.3 评价指标

详细记录临床研究数据, 实时关注患者生命体征。治疗效果: 通过患者到院复查详细记录临床治疗效果, 治疗优良率 = (良好 + 优异) / 小组例数 × 100%。不良反应: 工作人员治疗期间, 详细记录患者胃肠道反应、药敏、口干等症状发生情况, 比较两组患者数据。胃泌素、胃液 PH 值: 临床通过为患者进行血尿便等常规检测, 详细了解患者胃泌素、胃液酸碱度等情况, 比较两组患者数据, 胃泌素正常值范围为 15 ~ 100pg/mL。生活质量: 以我院自拟问卷详细记录患者生活质量, 以生理状态、心理状态、精神状

态等指标进行检测, 评分越高, 生活越好。

1.4 统计学分析

统计数据以 (SPSS25.0) 分析, 检测采用 t, X^2 表示, 计数使用 (%) 表示, 统计资料使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 如果 ($P > 0.05$) 时, 差异无统计学意义, 如果 ($P < 0.05$) 时, 存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组胃泌素情况对比

研究组患者胃泌素分泌情况与对照组胃泌素分泌相比较, 研究组胃泌素改善效果更优异, 组间差异显著存在统计学意义, ($P < 0.05$)。详情见表 1。

表 1 两组胃泌素情况对比 [$\bar{x} \pm s$, pg/mL]

组别	n	胃泌素		t 值	P 值
		治疗前	治疗后		
研究组	50	114.85±6.78	85.89±5.66	23.1859	0.0000
对照组	50	115.12±7.23	92.45±6.39	16.6130	0.0000
t 值	-	0.1926	5.4340	-	-
P 值	-	0.8477	0.0000	-	-

2.2 两组患者治疗期间不良反应发生率对比

研究组不良反应 (2.00) [药敏患者发生人数为 (0) 例; 胃肠道反应患者发生人数为 (0) 例; 口干患者发生人数为 (1) 例] 比较对照组患者不良反应 (16.00) [胃肠道反应患者发生人数为 (3) 例; 药敏患者发生人数为 (2) 例; 口干患者发生人数为 (3) 例] 较少, $n=50$, X^2 值 = 5.9829, P 值 = 0.0144, 组间开展比较分析差异性显著, ($P < 0.05$)。

2.3 两组治疗优良率对比

研究组临床治疗优良率 (96.00%) [优异人数 (42) 例; 良好人数 (6) 例; 尚可人数 (1) 例; 较差人数 (1) 例] 与对照组治疗优良率 (82.00%) [优异人数 (31) 例; 良好人数 (10) 例; 尚可人数 (6) 例; 较差人数 (3) 例] 相比较, 对照组治疗效果较差, $n=50$, X^2 值 = 5.0051, P 值 = 0.0252, 对比差异显著 ($P < 0.05$), 存在统计学意义。

2.4 两组患者胃液 PH 值对比

治疗前, 研究组患者胃液 PH 值 (1.82±0.45) 比较对照组患者胃液 PH 值 (1.79±0.53) $n=50$, t 值 = 0.3051, P 值 = 0.7609, 组间差异性无统计学意义, ($P > 0.05$)。

治疗后, 研究组患者胃液 PH 值 (5.92±0.79) 比较对照组患者胃液 PH 值 (3.54±0.68) $n=50$, t 值 = 16.1453, P 值 = 0.0000, 组间差异显著存在统计学意义, ($P < 0.05$)。

对照组治疗前、后胃液 PH 值 (1.79±0.53)、(3.54±0.68), $n=50$, t 值 = 14.3529, P 值 = 0.0000, 组间比较存在显著差异性, ($P < 0.05$)。

研究组治疗前、后胃液 PH 值 (1.82±0.45)、(5.92±0.79), $n=50$, t 值 = 31.8875, P 值 = 0.0000, 临床对比具备统计学差异, ($P < 0.05$)。

2.5 两组患者生活质量对比

研究组生理状态治疗前 (62.54±6.57) 以及对照组生理状态 (62.67±5.89) 比较, t 值 = 0.1041, P 值 = 0.9172, 无显著统计学意义, ($P > 0.05$)。

研究组心理状态治疗前 (64.89±5.33) 以及对照组心理状态 (64.73±6.17) 比较, t 值 = 0.1387, P 值 = 0.8899, 无显著统计学意义, ($P > 0.05$)。

研究组精神状态治疗前 (67.64±5.91) 以及对照组精神状态 (67.45±6.28) 对比, t 值 = 0.1557, P 值 = 0.8765, 无显著统计学意义, ($P > 0.05$)。

治疗后, 研究组患者生理状态 (89.56±4.33) 比较对照组患者生理状态 (85.12±3.74) 更优异, t 值 = 5.4872, P 值 = 0.0000, 临床对比具备统计学差异, ($P < 0.05$)。

研究组患者心理状态 (88.98±4.29) 比较对照组患者心理状态 (83.41±4.25) 更优异, t 值 = 6.5221, P 值 = 0.0000, 对比差异显著 ($P < 0.05$), 存在统计学意义。

研究组患者精神状态 (90.56±3.65) 比较对照组患者精神状态 (84.68±3.72) 更优异, t 值 = 7.9779, P 值 = 0.0000, 对比差异显著具有统计学意义, ($P < 0.05$)。

两组患者治疗后生活质量改善效果显著优于治疗前。

3 讨论

近年, 胃溃疡病症患者发生率逐年提高, 并对患者生活、工作造成严重影响。随着临床不断研究发现, 胃溃疡疾病与患者胃酸分泌过多, 导致胃部黏膜组织受到影响, 并出现溃疡等症状表现^[5]。临床治疗该症状, 以均衡患者胃部 pH 值, 减少胃酸分泌, 保护黏膜组织等作为主要方向。目前, 临床治疗胃溃疡等药物较多, 且不同药物受限于自身药性、药理等差异, 导致治疗效果亦不相同^[6]。

兰索拉唑作为新一代质子泵, 临床应用期间, 具有极高的生物利用度, 能够使其快速提高胃肠道活性, 有效发挥出抑制胃酸效果^[7]。药品应用期间, 无明显不良反应, 缩短患者病症康复时间, 同时能够有效保护患者胃肠道黏膜, 当患者服用后, 能够快速作用得到病灶处, 并充分起到抑菌、灭菌功效, 协助机体改善胃液 PH 值^[8]。同时兰索拉唑亲脂性较高, 能够穿过患者细胞壁, 有效抑制次磺酸,

以及相关衍生物,通过抑制患者胃部反酸,从而促进溃疡位置愈合,减少幽门螺杆菌对其肠道造成影响。该药品,临床应用期间具有抑酸时间长、症状消失快、不良反应减少等优质,已成为治疗消化系统功能疾病的首选药物,临床应用价值极为显著。研究组不良反应(2.00)低于对照组不良反应(16.00),研究组患者胃泌素分泌比较对照组患者胃泌素分泌较少,研究组胃液PH值改善效果优于对照组更优异,研究组患者生理状态、心理状态、精神状态等生活质量改善效果比较对照组患者更高,研究组治疗效果(96.00%)高于对照组治疗效果(82.00%)。组间比较存在显著差异性,($P<0.05$)。

综上所述,临床干预胃溃疡患者期间,予以兰索拉唑进行治疗,能够改善患者胃泌素、胃液PH值,减少不良反应,提高患者生活质量,值得临床广泛推荐使用。

参考文献:

[1] 陈欣,曾金红.兰索拉唑为主三联疗法治疗胃溃疡患者效果及对血清胃泌素的影响[J].基层医学论坛,2022,26(32):10-12.

[2] 梁景露,邱志鸿,张国勇.疏肝和胃汤联合兰索拉唑治疗肝胃不和型胃溃疡患者的临床观察[J].基层中医

药,2022,1(10):29-34.

[3] 岳雅伦,黄书亮,崔轶,李想,胡艳艳.兰索拉唑联合康复新液对内镜黏膜下剥离术后应激性溃疡的临床疗效分析[J].中国合理用药探索,2022,19(10):63-68.

[4] 赵汝庭,马瑞宏,赵昀波,张清龙,杨光.胃康胶囊联合兰索拉唑肠溶胶囊对胃溃疡患者胃肠激素、炎症反应和T淋巴细胞亚群的影响[J].现代生物医学进展,2022,22(15):2908-2912.

[5] 张红,袁媛.兰索拉唑与奥美拉唑治疗胃溃疡的临床效果观察分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(79):16-19.

[6] 陈柱花,王丽娟,李玉苗,申文昱,秦庆颖.兰索拉唑治疗2型糖尿病合并胃溃疡护理的效果分析与研究[J].系统医学,2020,5(14):160-162.

[7] 侯涛,宋本花.艾司奥美拉唑和兰索拉唑分别联合阿莫西林治疗胃溃疡的临床效果对比分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(19):57-59.

[8] 崔高安,阚丽丽.对胃溃疡患者采取兰索拉唑治疗的临床药理及安全性分析[J].中国现代药物应用,2021,15(01):163-164.