

奥美拉唑和常规药物治疗内科消化疾病的临床效果

比照观察及药学探讨

朱宗波

淄博市淄川区中医院 山东 淄博 255100

【摘要】：目的：针对内科患有消化疾病的患者，在我院接受临床治疗时，采用奥美拉唑和常规药物治疗后的具体疗效进行重点分析，同时探讨临床药学作用。方法：本次研究随机在2020年1月-2021年1月于本院内科接受治疗的消化疾病患者中选取100例进行研究。随机进行分组（研究组、参照组，例数相同）并展开治疗。结果：从治疗情况统计，治疗总有效率49（98.00%）较高，治疗无效率1（2.00%）即研究组；参照组治疗总有效率38（76.00%），治疗无效率12（24.00%）；两组数据现显著性差异（ $P < 0.05$ ）。两组数据间可见明显性差异， $P < 0.05$ ，符合统计学意义。治疗满意度调查研究组总满意度49（98.00%），参照组总满意度40（80.00%），满意率统计后组间对比明显化，组间检验具有实际意义（ $P < 0.05$ ）。结论：消化疾病患者在内科接受治疗期间，奥美拉唑、常规药物应用后，患者临床效果不同，经研究，奥美拉唑应用后，患者临床治疗效果显著，治疗有效率明显提升，并且还降低了不良并发症的概率，故临床应用具有安全性，效果令患者满意，具备广泛使用价值，值得推广。

【关键词】：内科；消化疾病；奥美拉唑；治疗效果

消化道是人体正常生理活动的重要组成部分。主要负责食物摄入、食物运输消化、营养吸收等基本功能，同时对排泄物进行处理^[1-2]。消化系统疾病是临床多发疾病，近年来发病率不断上升，所涉及的疾病或器官也不是单一的，包括肝胆、胃肠、食道等，严重影响人们的正常生活和健康。导致消化疾病的因素较多，鉴于患者体质不同，患者临床病况也会有区别，严重程度差异性较大。临床针对此类疾病治疗期间，主要结合患者具体患病情况来择取具有针对性的治疗药物^[3]。这种情况给治疗增加了不小的难度，临床治疗期间针对药物的选择，需要更加合理、对症，最大限度为患者减轻临床病痛感。同时减少不良并发症的发生，让患者得到更有效、更安全的治疗，促使治疗结果得到患者满意^[4-5]。重点分析内科患有消化疾病的患者临床治疗期间接受奥美拉唑和常规药物治疗后的效果，同时探讨临床药学作用。同时随机在2020年1月-2021年1月于本院内科接受治疗的消化疾病患者中选取100例进行研究，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究随机在2020年1月-2021年1月于本院内科接受治疗的消化疾病患者中选取100例进行研究。同时患者自愿签订同意后，随机进行分组并展开治疗，研究组：患者50例，其中男性病例共占比30（60.00%），女性病例共占比20（40.00%），年龄区间，38-56岁，均数（47.39±2.48）

岁；参照组：其中男性病例共占比32（64.00%），女性病例共占比18（36.00%），年龄区间，39-59岁，均数（49.42±2.27）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。

纳入标准：①完全配合研究者；②患者均为内科确诊患有消化疾病者；③无精神类疾病，无交流障碍者。

排除标准：①恶性肿瘤等、孕妇、精神类疾病；③药物过敏人群或有吸毒史者。

1.2 方法

参照组（常规药物治疗）：研究期间针对此组患者每天给予其1次15-30mg的兰索拉唑肠溶片（口服），遵医嘱持续治疗2个月。

研究组（奥美拉唑治疗）：研究期间针对此组患者每天给予其1次20mg的奥美拉唑肠溶片（口服），遵医嘱持续治疗2个月。

记录患者治疗情况以及不良反应情况，如有不良反应出现，立即做好相应的处理工作。

1.3 判定标准

观察并比照两组临床治疗情况以及不良并发症发生率，并以临床获得有效数据作为此次研究的判定依据，运用统计学相关工具处理、分析。

1.4 统计学方法

利用 χ^2 对计数资料 (n%) 进行检验; 利用 t 对计量 ($\bar{x} \pm s$) 检验。在此所体现的数据均借用 SPSS21.0 数据包深入处理, 若显示 $P < 0.05$, 说明其有意义, 若无意义时, 则会显示出 $P > 0.05$ 。

2 结果

从表 1 中可见患者临床治疗情况, 研究组: 治疗总有效率 49 (98.00%), 治疗无效率 1 (2.00%); 参照组治疗总有效率 38 (76.00%), 治疗无效率 12 (24.00%); 两组数据现显著性差异 ($P < 0.05$)。

服用不同的药物, 会出现不同不良反应, 观察并统计两组不良反应。表 2 中体现两组患者不良并发症发生情况, 研究组共 1 例患者出现恶心想吐, 总发生率占比 1 (2.00%); 另外参照组相对发生率较高, 其中出现皮疹率为 3 (6.00%)、恶心想吐发生率为 2 (4.00%)、呕吐发生率为 3 (6.00%)、腹泻发生率为 2 (4.00%)、本组总发生率占比 10 (20.00%); 研究与参照组数据间可见明显性差异, $P < 0.05$, 符合统计学意义。

表 1 对比两组临床治疗效果 (例/%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	50	32(64.00%)	17(34.00%)	1(2.00%)	49(98.00%)
参照组	50	19(38.00%)	19(38.00%)	12(24.00%)	38(76.00%)
P					<0.05

表 2 对比两组并发症发生率 (例/%)

组别	研究组	参照组	P
例数	50	50	
腹泻	0(0.00%)	3(6.00%)	
恶心想吐	1(2.00%)	2(4.00%)	
呕吐	0(0.00%)	3(6.00%)	

参考文献:

- [1] 吴越飞. 奥美拉唑和常规药物治疗内科消化疾病的临床效果比照观察及药学探讨[J]. 中国医药指南, 2020, 18(4): 2.
- [2] 侯丽忠. 奥美拉唑和常规药物治疗内科消化疾病临床效果比照观察及药学探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(22): 2.
- [3] 张辉华. 奥美拉唑和常规药物治疗内科消化疾病疗效对比研究及其药学分析[J]. 当代医学, 2022(33).
- [4] 刘美彤. 奥美拉唑和常规药物治疗内科消化疾病疗效对比研究及其药学分析[J]. 健康养生, 2020.
- [5] 刘春霞. 奥美拉唑和常规药物治疗内科消化疾病疗效对比以及药学分析[J]. 母婴世界, 2019, 000(004): 122.
- [6] 姜伟, 孙览. 奥美拉唑和常规药物治疗内科消化疾病临床效果比照观察及药学探讨[J]. 中国实用医药, 2019(7): 2.

皮疹	0(0.00%)	2(4.00%)	
总发生率	1(2.00%)	10(20.00%)	<0.05

针对两组患者治疗满意度情况进行调查, 并利用 [(n)%] 计数 (n=50)。

经统计, 研究组总满意患者共 49 例, 总占比 (98.00%), 一般满意统计 15 例, 总占比 (30.00%), 非常满意统计 34 例, 总占比 (68.00%), 不满意统计 1 例, 总占比 (2.00%); 参照组总满意患者共 40 例, 总占比 (80.00%), 一般满意统计 23 例, 总占比 (46.00%), 非常满意统计 17 例, 总占比 (34.00%), 不满意统计 10 例, 总占比 (20.00%); 两组之间满意率存在较明显的对比, 组间检验具有实际意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

消化系统疾病种类繁多, 以慢性炎症为主。随着疾病的发展, 它会影响患者的消化系统功能和健康, 因此在正常饮食、正常生活方面, 会对患者产生严重影响。

治疗消化疾病的药物种类较多, 兰索拉唑救治为其中常用的一种, 可用于调节中枢, 抑制胃酸, 进而降低了胃内的蛋白酶活性。治疗虽然能够改善患者临床症状, 不过具有不良反应发生率高特点, 治疗安全性较低, 而且临床见效慢。

患者通过奥美拉唑治疗可将胃壁细胞上部分酶的活性抑制, 可保持胃内菌群的稳定, 抑制胃酸。该药见效快, 而且治疗安全性较高, 不易出现不良并发症^[6]。同时可消除患者胃内幽门螺杆菌, 有助于患者身体恢复, 缩短治疗周期。

综上所述, 消化疾病患者在内科接受治疗期间, 奥美拉唑、常规药物应用后, 患者临床效果不同, 经研究, 奥美拉唑应用后, 患者临床治疗效果显著, 治疗有效率明显提升, 同时降低不良并发症的概率, 临床应用安全性存在, 效果令患者满意, 具备广泛使用价值, 值得推广。