

# 泮托拉唑、奥美拉唑用于胃溃疡的效果比较

陈积全

(海南省东方市东河中心卫生院 海南 东方 572600)

**摘要:**目的 比较泮托拉唑、奥美拉唑治疗胃溃疡的临床效果。方法 选取 2018 年 1 月-2019 年 1 月笔者所在单位门诊收治的 92 例胃溃疡患者作为研究对象, 根据不同治疗药物分成研究组和对照组, 两组各 46 例。研究组患者予以奥美拉唑治疗, 对照组接受泮托拉唑治疗。比较两组临床疗效和不良反应情况。结果 研究组总有效率为 93.5%, 对照组为 80.4%,  $P > 0.05$ 。头晕、恶心、皮疹, 研究组总发生率 8.7% (4/46); 对照组总发生率 17.4% (8/46)。组间均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。结论 泮托拉唑和奥美拉唑治疗胃溃疡的效果相当, 不良反应相对较少。  
**关键词:** 胃溃疡; 泮托拉唑; 奥美拉唑

胃溃疡作为我国居民常见、多发性疾病, 是因幽门螺杆菌感染、胃粘膜损伤、胃酸分泌过多导致的一种慢性消化道疾病<sup>[1]</sup>。该症容易反复发作, 临床并发症较多。临床主要通过泮托拉唑、奥美拉唑治疗该症, 这两种药物均能有效抑制胃酸分泌, 疗效获得了广泛认可。为进一步比较泮托拉唑和奥美拉唑的临床效果, 笔者特选取 92 例胃溃疡患者进行治疗效果的比较, 现报道如下。

## 1 受试对象与方法

### 1.1 受试者资料

选取 2018 年 1 月-2019 年 1 月笔者所在门诊收治的 92 例胃溃疡患者作为研究对象, 根据不同治疗药物分成研究组和对照组, 两组各 46 例。对照组中男女患者各 35 例、11 例, 年龄 22-65 岁, 平均  $(41.7 \pm 8.9)$  岁; 病程 1-15 年, 平均  $(10.2 \pm 0.9)$  年。研究组中男女患者各 34 例、12 例, 年龄 23-64 岁, 平均  $(42.4 \pm 9.3)$  岁; 病程 1-16 年, 平均  $(10.5 \pm 1.1)$  年。研究组患者性别、年龄、病程与对照组相当, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

所有患者均接受常规抗菌、抑酸、胃粘膜保护等治疗。研究组患者予以奥美拉唑肠溶片 (长春海外制药集团, 国药准字 H20103406) 治疗, 20mg/次, 1 次/d。对照组接受泮托拉唑 (湖北济安堂药业, 国药准字 H20084498) 治疗, 40mg/次, 1 次/d。

### 1.3 疗效指标

比较两组临床疗效<sup>[2]</sup> (显效, 指胃镜提示溃疡病灶愈合、临床症状消失; 缓解, 指胃镜提示部分溃疡病灶愈合、临床症状大部分改善; 无效, 指不满足上述标准) 和不良反应 (头晕、皮疹、恶心等) 情况。

### 1.4 统计学分析

SPSS20.0 统计学处理软件; 计数资料以 “n(%)” 形式录入, 采取  $\chi^2$  检验; 检验水准:  $P < 0.05$  示数据比较结果差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效分析

研究组总有效率为 93.5%, 对照组为 80.4%, 组间差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。见表 1。

表 1 对两组患者临床疗效的比较[n(%)]

组别	例数	显效	缓解	无效	总有效率
研究组	46	34 (73.9)	9 (19.6)	3 (6.5)	43 (93.5)
对照组	46	29 (63.0)	8 (17.4)	9 (19.6)	37 (80.4)
$\chi^2$ 值	-				3.450
P值	-				0.063

### 2.2 不良反应分析

本研究中患者出现的主要不良反应有头晕、恶心、皮疹, 研究组各 1 例、2 例、1 例, 总发生率 8.7% (4/46); 对照组各 3 例、3 例、2 例, 总发生率 17.4% (8/46)。组间无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 3 讨论

随着我国人们生活节奏的加快, 饮食规律性越来越差, 这导致大多数人都出现了消化不良现象, 长期消化不良、过度紧张等都可能诱发胃溃疡发生。胃溃疡作为一种临床常见疾病, 导致恶心呕吐、食欲不振、腹胀、剧烈疼痛等症状, 对患者生活质量产生严重困扰。有研究显示, 胃溃疡作为全球性常见疾病, 其发生率高达 10%<sup>[3]</sup>。目前, 临床普遍采用质子泵抑制剂治疗胃溃疡。奥美拉唑常用于十二指肠溃疡治疗中, 属于第一代质子泵抑制剂, 能够抑制氢离子、钾离子的 ATP 酶活性, 可杀灭幽门螺杆菌。泮托拉唑是第二代的质子泵抑制剂, 属于抑酸、抗溃疡药物, 具有根除幽门螺杆菌的效果。泮托拉唑耐受性、特异性、选择性更强, 且能快速、稳定发挥抑酸作用。普遍认为奥美拉唑耐受性更好, 不良反应更少。

本研究显示, 研究组总有效率为 93.5%, 对照组为 80.4%,  $P > 0.05$ 。头晕、恶心、皮疹, 研究组总发生率 8.7% (4/46); 对照组总发生率 17.4% (8/46)。组间均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。这说明奥美拉唑、泮托拉唑治疗胃溃疡的效果相当, 且不良反应均较少, 并不影响患者治疗。

### 参考文献:

- [1]何睦.奥美拉唑、兰索拉唑和泮托拉唑治疗胃炎胃溃疡的疗效[J].中国保健营养,2019,29(21):227.
- [2]肖义.泮托拉唑钠和奥美拉唑对胃溃疡的应用价值分析[J].中国社区医师,2019,35(14):80-81.
- [3]张能斌,陈侃.奥美拉唑与兰索拉唑和泮托拉唑治疗胃炎胃溃疡的疗效[J].当代医学,2019,25(17):30-32.