

# 消化性溃疡患者的内科治疗效果观察研究

王军成

甘肃省庆阳市合水县妇幼保健院 甘肃 庆阳 745400

**【摘要】**目的: 探究消化性溃疡患者的内科治疗效果。方法: 起始时间设置为 2021 年 1 月, 结束时间设置为 2022 年 12 月, 经过各种筛选手段下, 最终明确 650 名患者, 在科学合理的分组下, 两组人数相等, 其中对照组采取艾司奥美拉唑钠注射液治疗, 研究组则在对照组基础上应用康复新液治疗, 对比结果。**结果:** 在临床疗效、症状改善时间以及幽门螺杆菌根除率、复发率上, 相比于仅应用艾司奥美拉唑钠注射液而言, 研究组各项数据结果更佳, 统计学意义明显 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 应用康复新液联合艾司奥美拉唑钠注射液在消化性溃疡治疗后患者临床指标明显改善, 症状改善情况也显著改善, 幽门螺杆菌根除率较高、复发率较低, 值得推广应用。

**【关键词】** 消化性溃疡; 内科治疗; 治疗效果

消化性溃疡是一种常见的消化系统疾病, 近年来, 消化性溃疡的发病率呈持续上升趋势。这一现象可能与生活方式、饮食习惯、环境因素等的改变有关。此外, 随着老龄化社会的到来, 老年人患消化性溃疡的比例也在上升。近年来, 消化性溃疡发病年龄逐渐年轻化, 尤以十二指肠溃疡最为明显。这与年轻人承受的社会压力大、饮食不规律、滥用药物等因素有关<sup>[1]</sup>。

消化性溃疡患者通常会出现上腹部疼痛、反酸、嗝气、恶心等症状。但部分患者症状不典型, 表现为无痛性溃疡、出血、穿孔、梗阻等, 容易误诊。为避免误诊, 医生应详细询问患者病史, 进行全面体检和相关检查, 以提高诊断准确性。消化性溃疡并发症多且严重, 如出血、穿孔、梗阻等<sup>[2]</sup>。出血是消化性溃疡最常见的并发症, 大量出血可导致休克甚至死亡; 穿孔指溃疡穿透胃壁或十二指肠壁, 引起急性腹膜炎; 梗阻则指由于溃疡反复发作导致的幽门梗阻或幽门梗阻合并出血。为避免严重并发症, 患者应积极治疗消化性溃疡, 同时注意定期复查和随访。

目前, 消化性溃疡治疗手段不断进步, 包括药物治疗、内镜下治疗和外科手术治疗等。然而, 尽管治疗手段有所进步, 但消化性溃疡复发率仍较高。为了探究消化性溃疡的内科治疗效果, 本文展开了具体的对比研究, 具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

起始时间设置为 2021 年 1 月, 结束时间设置为 2022 年 12 月, 经过各种筛选手段下, 最终明确 650 名患者, 两组分组后人数相等。其中, 研究组患者中, 男性 167 例, 女性 158 例; 平均年龄 ( $56.33 \pm 4.67$ ) 岁; 平均病程 ( $1.26 \pm 0.29$ ) 月。对照组患者中, 男性 163 例, 女性 162 例; 平均年龄 ( $56.19 \pm 4.56$ ) 岁; 平均病程 ( $1.23 \pm 0.32$ ) 月。在专业的分析工具应用下, 获得出的结果显示  $P$  值在 0.05 以上, 由此可见本次分组下的结果能够应用于后文的进一步对比研究中。

纳入标准: 均接受明确诊断为消化性溃疡; 治疗方法均为自主选择; 充分获取调研对象的同意。

排除标准: 严重疾病, 如心脏病、癌症等; 有产后感染、出血等情况; 精神状况差, 无法配合各种调查研究; 出于自身心理等各种因素, 难以配合治疗的; 拒绝调研的。

### 1.2 方法

患者治疗前均接受常规禁食、纠正水电解质紊乱等治疗。

对照组采取艾司奥美拉唑钠注射液, 注射方式为静脉注射, 每天 1 次, 共计 14 天。

研究组则在对照组基础上应用康复新液治疗, 治疗方式为口服, 每天三次, 每次 10ml。

### 1.3 观察指标

观察并分析两组患者的临床疗效、症状缓解时间以及幽门螺杆菌根除率和复发率。临床疗效判定为: 显效, 溃疡面积减少至 50% 以下; 有效, 溃疡面积减少至 50% 至 80%; 无效, 溃疡面积减少至 80% 以上或无变化或扩大。幽门螺杆菌根除率中, 阴性为根除, 幽门螺杆菌复发率统计三个月后的数据。症状缓解时间包括腹痛、反酸、灼烧感以及嗝气等。

### 1.4 统计学方法

由于本次研究所收集的数据较多而且覆盖了整个治疗阶段, 因此需要安排专业的统计人员两名, 其中一名负责收集录入数据, 另一名则负责进行数据的分析。本次调研选取的数据分析软件为 SPSS23。对不同类型的数据展开分类, 计数以  $n$  表示, 计量以  $\bar{x} \pm s$  表示。选取  $t$ 、 $\chi^2$  进行检验。结果中  $P < 0.05$  说明有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对照组和研究组临床疗效比较

在临床疗效方面, 两组患者对比上差异显著, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。如表 1 所示。

表 1 两组患者临床疗效对比 (n,%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	325	172	145	8	317 (97.54%)
对照组	325	158	102	65	260 (80.00%)

x <sup>2</sup>					6.388
P					P<0.05

2.2 对照组和研究组症状改善时间对比 相应数据, 差异具有统计学意义 (P<0.05)。见表 2。  
治疗后研究组患者的各项肺功能指标明显高于对照组

表 2 两组患者症状改善时间对比 (x±s,d)

组别	例数	腹痛	反酸	灼烧感	暖气
研究组	325	2.18±0.25	2.23±0.22	2.45±0.39	2.31±0.33
对照组	325	3.53±0.43	3.31±0.37	3.38±0.41	3.16±0.29
t		18.159	18.695	10.852	12.573
P		P<0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05

2.3 对照组和研究组幽门螺杆菌根除率和复发率比较 差异显著, 差异有统计学意义 (P < 0.05)。如表 3 所示。  
在幽门螺杆菌根除率和复发率方面, 两组患者对比上

表 3 两组患者幽门螺杆菌根除率和复发率对比 (n,%)

组别	例数	根除率	复发率
研究组	325	317 (97.54%)	16 (4.92%)
对照组	325	267 (82.15%)	65 (20.00%)
x <sup>2</sup>		5.102	4.157
P		P<0.05	P<0.05

### 3 讨论

消化性溃疡的内科治疗主要包括一般治疗和药物治疗。在众多治疗方法中, 内科治疗有着一定的优势: 改善生活方式和饮食习惯: 通过改变患者的生活方式和饮食习惯, 可以降低溃疡复发的风险<sup>[3]</sup>。例如, 避免过度劳累、精神紧张, 注意饮食规律, 戒烟、酒等。根除幽门螺杆菌: 消化性溃疡的主要病因是幽门螺杆菌感染。通过使用抗生素等药物, 可以根除幽门螺杆菌, 提高溃疡愈合的质量。缓解症状: 内科治疗可以缓解消化性溃疡患者的症状, 如上腹部疼痛、反酸、暖气、恶心等, 提高患者的生活质量。预防并发症: 内科治疗可以降低消化性溃疡并发症的发生率, 如出血、穿孔、梗阻等。安全性高: 相对于外科手术治疗, 内科治疗的安全性较高, 风险较低。

在消化性溃疡的内科治疗药物中, 艾司奥美拉唑钠注射液和康复新液是常见的药物。其中, 艾司奥美拉唑钠注射液是质子泵抑制剂 (PPI), 其治疗消化性溃疡的机制主要是通过抑制质子泵, 减少胃腺细胞对胃酸的分泌, 从而减轻胃黏膜的损伤, 达到抗溃疡的效果。康复新液是一种生物制剂, 主要成分包括氨基酸、多元醇等, 它能够促进组织修复, 改善微环境, 有利于促进溃疡病灶的愈合<sup>[4]</sup>。

艾司奥美拉唑钠注射液和康复新液联合应用在治疗消化性溃疡和一些炎症性疾病时, 能够产生以下效果:

有效的控制消化性溃疡: 艾司奥美拉唑钠注射液作为质子泵抑制剂, 可以有效减少胃酸的分泌, 保护胃黏膜, 而康复新液则能够促进组织生长, 加快血管新生, 两者联合使用, 可以更有效的控制消化性溃疡的病情, 促进溃疡的愈合<sup>[5]</sup>。

增强胃黏膜的屏障功能: 氨基己糖作为糖蛋白成分, 可以对胃黏膜起到保护作用, 从而增强胃黏膜的屏障功能, 防止胃黏膜受到进一步的损伤。

减轻炎症反应: 康复新液具有一定抗菌抗炎的作用, 可以减轻溃疡创面炎症反应, 改善炎症水平, 同时还可以调节免疫平衡。

改善肠道黏膜病变: 康复新液能够改善结肠组织病变严重程度, 促进肠道黏膜的修复, 让肠道黏膜的炎症反应得到缓解。

提高免疫力: 康复新液具有促进局部区域血液循环的作用, 能够加快创面愈合的速度, 同时还可以让局部血流量增加, 更能加快创面愈合的速度。

本文研究中, 在临床疗效、症状改善时间以及幽门螺杆菌根除率、复发率上, 相比于仅应用艾司奥美拉唑钠注射液而言, 研究组各项数据结果更佳, 统计学意义明显 (P<0.05)。

综上所述, 应用康复新液联合艾司奥美拉唑钠注射液在消化性溃疡治疗后患者临床指标明显改善, 症状改善情况也显著改善、幽门螺杆菌根除率较高、复发率较低, 值得推广应用。

#### 参考文献:

- [1] 赵成军, 张秀萍. 消化性溃疡患者的内科治疗效果观察探讨 [J]. 中国农村卫生, 2019(2):1.
- [2] 张海杰, 仲宝华, 李婉君, 等. 消化性溃疡患者的内科治疗效果观察探讨 [J]. 中外女性健康研究, 2018(7):2.
- [3] 韩爱书. 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]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2022(1):4.
- [4] 田海潮. 中西医结合治疗内科消化性溃疡的疗效研究 [J]. 2021.
- [5] 于丰洋毛茂孙杰. 内镜治疗与内科治疗对消化性溃疡出血的效果研究 [J]. 养生保健指南, 2021,000(044):20-21.