

# 奥美拉唑运用于胃十二指肠溃疡患者治疗的临床疗效

肖绪银

(武宁县人民医院 江西武宁 332300)

**【摘要】**目的 探讨奥美拉唑运用于胃十二指肠溃疡患者治疗的临床疗效。方法 选取2020年7月-2022年7月我院收治的胃十二指肠溃疡患者54例,按照入院顺序分为两组,对照组接受西咪替丁治疗,研究组在对照组的条件上接受奥美拉唑治疗。比较两组HP清除率及血清指标。结果 研究组HP清除率高于对照组( $P < 0.05$ ),研究组上腹部疼痛消失时间短于对照组( $P < 0.05$ );研究组血清胃泌素及胃液EGF水平高于对照组( $P < 0.05$ )。结论 奥美拉唑运用于胃十二指肠溃疡患者治疗的临床疗效较好,值得应用。

**【关键词】**奥美拉唑;西咪替丁;胃十二指肠溃疡;胃肠道功能

## Clinical efficacy of omeprazole in the treatment of patients with gastroduodenal ulcer

Xiao Xuyin

(Wuning County People's Hospital, Jiangxi Wuning 332300)

**[Abstract]** Objective To investigate the clinical efficacy of omeprazole in the treatment of patients with gastroduodenal ulcer. Methods 54 patients with gastroduodenal ulcer admitted to our hospital from July 2020 to July 2022 were selected, and divided into two groups according to the admission order, the control group was treated with cimetidine, and the study group received omeprazole in the conditions of the control group. HP clearance and serum markers were compared between the two groups. Results HP clearance was higher than the study group ( $P < 0.05$ ), disappearance time of upper abdominal pain was shorter than the study group ( $P < 0.05$ ); serum gastrin and gastric fluid EGF levels in the study group were higher than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion omeprazole is effective in patients with gastroduodenal ulcer.

**[Key words]** Omeprazole; cimetidine; gastroduodenal ulcer; gastrointestinal function

胃十二指肠溃疡是临床常见疾病,该疾病发生机制复杂,引发因素也较多。该疾病容易反复发作,且并发症较多<sup>[1]</sup>。当前临床还没有明确的统一治疗措施,治疗目的主要是加强机体抵抗力,虽然可以对患者症状进行改善,但是药物依从性较低<sup>[2]</sup>。因此,临床寻找有效的治疗胃十二指肠溃疡治疗方法势在必行。近几年,临床使用奥美拉唑、西咪替丁治疗胃十二指肠溃疡的疗效较为理想<sup>[3]</sup>。其中奥美拉唑能够通过阻断胃酸的分泌来发挥出巨大的抑制胃酸分泌作用。本次研究对奥美拉唑运用于胃十二指肠溃疡患者治疗的临床疗效做了分析,期望可以为临床更好的治疗胃十二指肠溃疡提供依据,研究如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2020年7月-2022年7月我院收治的胃十二指肠溃疡患者54例,按照入院顺序分为两组。对照组27例,男14例,女13例,平均年龄( $47.4 \pm 2.3$ )岁,平均发病时间( $6.5 \pm$

$0.5$ )d。研究组27例,男15例,女12例,平均年龄( $47.5 \pm 2.3$ )岁,平均发病时间( $6.4 \pm 0.5$ )d。纳入标准:经临床症状、胃镜检查以及快速尿素酶试验等确认为胃十二指肠溃疡;认知功能正常;患者及其家属同意签署知情同意书。排除标准:有心、肝、肾等器官严重性疾病者;治疗前3个月内具有抗生素以及激素等药物治疗史;本研究所涉及药物过敏者;临床资料不完整。

### 1.2 方法

两组患者入院后均给予克拉霉素缓释片,口服,1次500mg,1次/d,同时给予患者阿莫西林胶囊,口服,1次500mg,3次/d,连续服用1周。

1.2.1对照组:对照组接受西咪替丁治疗,1次500mg,将其加入到250ml葡萄糖(5.0%)中混合为患者静脉滴注,2次/d,间隔12h再次用药,连续治疗1周。

1.2.2研究组:研究组在对照组的条件上接受奥美拉唑治疗,将40mg奥美拉唑与100ml生理盐水混合后为患者静脉滴注,2次/d,间隔12h再次用药,连续治疗1周。

### 1.3 观察指标

(1) 比较两组幽门螺旋杆菌(HP)清除率,抽取患者空腹静脉血实施检测,经胃镜检查后取样,实施美蓝染色法染色以及快速尿素酶法进行测定,若抗体呈阴性则表示根除<sup>[4]</sup>。同时记录还咋上腹部疼痛消失时间。

(2) 比较两组血清水平。胃泌素和胃液表皮生长因子(EGF)均实施放免测定,复管测定取均数。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件进行试验结果方差与正交试验表分析,计数进行  $X^2$  (%) 检验,计量进行 t 检测 ( $\bar{x} \pm s$ ) 检验,  $P < 0.05$  为有差异。

## 2 结果

### 2.1 两组 HP 清除率及上腹部疼痛消失时间对比

研究组HP清除率高于对照组 ( $P < 0.05$ ),研究组上腹部疼痛消失时间短于对照组 ( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 HP清除率及上腹部疼痛消失时间对比(例,%)

组别	例数	清除例数	清除率	上腹部疼痛消失时间(d)
对照组	27	16	59.3%	$2.79 \pm 0.62$
研究组	27	24	88.9%	$1.55 \pm 0.62$
$X^2$	/	/	5.213	13.654
P	/	/	$< 0.05$	$< 0.05$

### 2.2 两组血清指标对比

研究组血清胃泌素及胃液EGF水平高于对照组 ( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 血清指标对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	血清胃泌素(pg/ml)		胃液 EGF (ng/ml)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照 组	27	$83.54 \pm$	$124.97 \pm$	$0.23 \pm$	$0.41 \pm$
		22.65	31.70	0.14	0.21
研究 组	27	$53.77 \pm$	$164.76 \pm$	$0.22 \pm$	$0.67 \pm$
		21.35	30.51	0.11	0.22
T 值		1.058	21.684	1.125	10.124
P 值		$> 0.05$	$< 0.05$	$> 0.05$	$< 0.05$

## 3 讨论

胃十二指肠溃疡是临床消化内科常见疾病,其发生通常与HP感染以及胃酸分泌较多等存在密切联系,而且极易反复发作,该疾病的临床表现为周期性的上腹疼痛,如果没有

得到及时有效的治疗啊,那么就能够形成穿孔以及出血等严重的并发症,影响患者的生命安全。临床认为,该病的发病机制是对胃十二指肠黏膜存在侵袭作用的攻击因子和黏膜自身的防御因子之间失衡所造成的结果。治疗原则为消除病因,减轻症状,促使溃疡愈合,避免复发以及预防并发症的发生。一般来说临床多采用药物进行治疗,能够抑制胃酸分泌以及减轻临床症状。现阶段,由于人们的生活以及饮食等发生变化,使得胃十二指肠溃疡的发病率呈现出逐年上升的趋势,而临床治疗也愈发逐渐受到人们的重视。患者病情复杂、发病急,如果不能及时对患者进行治疗,会对患者的生命安全产生严重的影响。

HP是引起消化性溃疡的重要因素,根除HP除了能够促使溃疡愈合,还可有效预防溃疡的复发,进而彻底治疗溃疡疾病。奥美拉唑属于第一代质子泵抑制剂,其可以有选择性的与胃粘膜壁细胞结合对相关酶活性进行抑制,进而可以抑制胃酸释放。质子泵抑制剂作为一种苯咪唑噻替代物,能够转化成为一次磺酰胺,后者与 $H^+$ ,  $K^+$ -ATP酶实施共价结合,可以有效抑制该酶活性,抑制胃酸大量分泌,上升胃内PH值,让HP不能生长。同时,因奥美拉唑是在肝内进行代谢的,其是由尿中进行排泄;经过口服之后可迅速吸收,其中在1~3h血浆药物浓度就能够达到高峰,并且这种药物还极少存在耐药情况。西咪替丁属于H<sub>2</sub>受体阻滞剂,其可以减少胃酸分泌,降低胃酸浓度,但是其与奥美拉唑抑制胃酸释放情况是不同的,奥美拉唑的抑制作用更强,且时间更持久,通过调节患者胃部PH值,能够为胃黏膜修复提供一定条件,因此可以有效改善患者上腹部疼痛症状。同时,本研究在使用基础药物克拉霉素、阿莫西林之上,使用奥美拉唑治疗其能够抑制胃酸分泌,保护胃黏膜不受损害,将其与克拉霉素和阿莫西林治疗能够对HP发挥更高的抗菌效果,从而有效清除患者体内的HP,避免病情出现反复发作,有助于提升临床效果。结果显示,研究组HP清除率高于对照组 ( $P < 0.05$ ),研究组上腹部疼痛消失时间短于对照组 ( $P < 0.05$ ),因此,在胃十二指肠溃疡患者治疗中,使用奥美拉唑治疗效果较好。

结果显示,研究组血清胃泌素及胃液EGF水平高于对照组 ( $P < 0.05$ ),因此,在胃十二指肠溃疡患者治疗中,使用奥美拉唑治疗患者能够显著提高血清胃泌素及胃液EGF水平。研究发现,患者的胃液EGF水平会明显减少<sup>[5]</sup>。奥美拉唑的作用机制为:其可以有选择性的对胃壁细胞质子泵酶活性抑制,从而可以阻断胃酸分泌,进而为溃疡愈合提供了合适的环境,同时,奥美拉唑可以改善胃黏膜微循环,增加胃泌素释放,提高机体代谢,加快胃黏膜病灶修复。因为奥

美拉唑的抑酸效果更强,持续作用时间更长等,在临床使用广泛。有学者研究认为,在胃十二指肠溃疡中使用奥美拉唑治疗可以得到较好的效果,不仅可以对胃壁细胞质子泵抑制,而且可以减少胃酸释放,为胃黏膜创面愈合创造良好的环境,加快黏膜下血液流速,这与本次研究结果不谋而合<sup>[6]</sup>。另外,给予患者奥美拉唑后,其可以促进pH值升高,有效提高血小板凝血功能,加快出血点止血效果,进而达到加快

创面愈合效果。虽然西咪替丁治疗胃十二指肠溃疡也有一定的效果,但是其会导致不良反应发生,而奥美拉唑不仅可以减少毒素代谢产物产生,而且可以减轻炎症反应,减少不良反应出现,保护胃黏膜防御能力。因为奥美拉唑的治疗安全性更高,更适合在临床使用。

综上所述,奥美拉唑运用于胃十二指肠溃疡患者治疗的临床疗效较好,值得应用。

#### 参考文献:

- [1]肖军华,贺志龙,沈佳庆,等.奥美拉唑对胃十二指肠溃疡合并出血的效果观察[J].医药前沿,2020,10(28):61-62.
- [2]刘家骥.艾司奥美拉唑肠溶片在胃十二指肠溃疡中的应用价值研究[J].健康之友,2021,46(10):88-89.
- [3]Semenov D Y, Did-Zurabova E S, Osmanov Z K, et al. A case of long-term staged treatment of a patient suffering from a peptic ulcer of the gastroduodenal zone. Case report[J]. Consilium Medicum, 2021, 23(5):444-447.
- [4]周克建.艾司奥美拉唑钠联合奥曲肽对胃十二指肠溃疡出血的临床效果探讨[J].江西医药,2022,57(3):254-256.
- [5]谭晓娟.奥曲肽联合注射用奥美拉唑在胃十二指肠溃疡出血患者中的应用效果[J].中国现代医生,2022,60(35):110-113,118.
- [6]Nouri D, Soleimanian G N, Ataei F, et al. Effects of sex, age, size and location of perforation on the sensitivity of erect chest X-ray for gastroduodenal perforation[J]. Radiography, 2021, 27(4):1158-1161.