

泮托拉唑对普通内科急性腹痛患者的治疗效果分析

杨学霞 (河北省张家口市张北县妇幼保健院, 河北张家口 076450)

摘要: 目的: 分析普通内科急性腹痛患者采取泮托拉唑治疗的效果。方法: 选择2019年1月~2020年11月普通内科收治的240例急性腹痛患者, 根据治疗方法不同分为参照组、观察组各120例。参照组采用常规治疗, 观察组在常规治疗的基础上使用泮托拉唑治疗。比较两组治疗效果。结果: 观察组治疗总有效率高于参照组($P < 0.05$)。结论: 泮托拉唑用于普通内科急性腹痛患者的治疗中, 有利于减轻患者痛苦, 提高治疗疗效。
关键词: 急性腹痛; 普通内科; 泮托拉唑

作为消化内科常见病症, 急性腹痛具有病情程度不一、起病急、病因复杂等特点。阑尾炎、胃肠炎、肠梗阻等都是比较常见的容易引起腹痛的病因, 若不及时治疗, 可能威胁患者的生命安全。因此, 为了避免患者病情出现恶化, 一定要在保障诊断快速、准确的前提下, 为患者提供针对性治疗。泮托拉唑是临床常用质子泵抑制剂, 可有效改善消化系统疾病致急性腹痛患者腹泻、呕吐等症状。本研究主要分析了普通内科急性腹痛患者采取泮托拉唑治疗的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2019年1月~2020年11月普通内科收治的240例急性腹痛患者, 根据治疗方法不同分为参照组、观察组各120例。240例患者中, 有76例为胃痉挛患者, 42例急性盆腔炎患者, 54例急性阑尾炎患者, 68例急性胆囊炎患者。两组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。所有患者均符合内科急性腹痛诊断标准, 同时出现恶心呕吐、发热症状。

1.2 方法

参照组采用常规治疗: 指导患者保持平卧位, 提供针对性的营养供给治疗以及补液治疗、胃肠减压治疗等。观察组在上述基础上联合泮托拉唑治疗, 取注射用泮托拉唑40 mg溶于100 ml生理盐水中静脉滴注, 在药液配制3 h内输注, 并于15~30 min内完成滴注, 每天2次, 持续用药3 d。

1.3 观察指标

评价两组临床疗效, 分为显效、有效、无效。显效: 治疗1 d后患者腹痛症状消失; 有效: 治疗3 d后患者腹痛症状明显减轻; 无效: 治疗3 d后患者腹痛症状无改善, 甚至加重。治疗总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0软件来对相关数据进行统计学分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

治疗原发性冻结肩, 结果显示, 治疗组疼痛显著减轻, 且具有更高的Constant肩关节评分和临床疗效, 说明该治疗方法在临床具有较高应用价值。

总之, 补肾活血汤与运动训练结合, 能够有效缓解患者

2 结果

观察组治疗总有效率高于参照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者治疗总有效率比较 [例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	120	98 (81.67)	16 (13.33)	6 (5.00)	114 (95.00)
参照组	120	64 (53.33)	38 (31.67)	18 (15.00)	102 (85.00)
<i>P</i>					< 0.05

3 讨论

随着社会经济、医疗技术的发展, 人们的就诊要求不断提升。急性腹痛患者病情种类较多, 且大多具有病情复杂、变化迅速等特点, 为避免给患者的日常生活、生命安全带来不利影响, 一定要及时治疗。若未能对患者进行及时有效的治疗或采取的治疗方案不合理, 可致患者病情进一步发展, 造成严重后果, 轻则影响到患者身体健康, 重则会对其性命造成威胁。

及时有效的治疗是降低急性腹痛患者痛苦的关键, 选择舒适体位、合理控制饮食以及补液、保护胃黏膜、维持水电解质平衡是治疗急性腹痛的常规方式^[1]。此外, 针对感染引起的急性腹痛可采用抗生素治疗, 而由腹腔外疾病引发的急性腹痛需马上展开专科诊治, 若是外科腹痛, 且病情非常紧急, 则要及时采取手术治疗。但要注意在未作出准确诊断之前, 决不允许使用强镇痛剂、麻醉剂等药物。

作为临床中应用较为广泛的一种质子泵抑制剂, 泮托拉唑的应用能够有效抑制胃酸分泌, 减少对胃壁的刺激。对普通内科急性腹痛患者, 在常规治疗的基础上运用泮托拉唑治疗, 可有效抑制炎症介质水平, 取得良好疗效。本研究结果显示, 观察组治疗总有效率高于参照组($P < 0.05$)。可见, 泮托拉唑进入到人体后可持续较长时间地发挥药效, 从而纠正炎症状态, 缓解腹痛症状, 提高疗效。

总之, 将泮托拉唑用于普通内科急性腹痛患者的临床治疗, 有减轻患者疼痛症状、提高临床疗效的积极作用。

参考文献

[1] 陈平. 探讨普通内科急性腹痛患者的临床诊治[J]. 中国医药指南, 2019, 18(21): 113-114.

疼痛, 改善患者预后, 可推广应用。

参考文献

[1] 刘钊, 何俊锋, 陈建锋. 关节镜松解术配合中药治疗原发性冻结肩的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2018, 10(12): 115-118.