

基础精讲班

# 药 学 综 合 知 识 与 技 能

国 家 执 业 药 师 资 格 考 试

主讲老师：刘 丹

2019

## 第12章 消化系统常见疾病

---

本章提纲

- 胃食管反流病
- 消化性溃疡
- 胆石症和胆囊炎

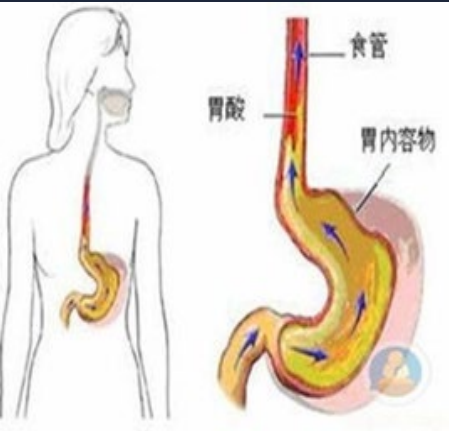
2019

5072

# >> 第一节 胃食管反流病

## 一、临床基础

病因 机制	①食管下端括约肌功能障碍；②食管蠕动能力下降； ③粘膜屏障破坏（吸烟、酗酒、药物，如CCB）； ④胃酸、胃蛋白酶及胆汁等反流物直接损伤食管粘膜 注意：Hp对GERD症状严重性、是否复发及疗效无影响
临床 表现	典型：胃灼热、反酸、胸痛（常在餐后或平卧后发生） 食管外：咽喉炎、咽部异物感、慢性咳嗽、哮喘
分类	非糜烂性胃食管反流病（NERD）、反流性食管炎(RE)
并发症	上消化道出血、食管溃疡、Barrett食管（癌前病变）



2019

## ➤ 第一节 胃食管反流病

### 二、治疗

1、目的：缓解症状、治愈食管炎、减少复发和并发症。

### 2、治疗方案

RE	强力抑酸（PPI bid 8周）+维持治疗（8-12周） 促动力剂不能起到治疗作用
NERD	抑酸治疗（4周）+按需治疗 促胃动力剂可能有效
反流性 胸痛发作	①偶发，或每周不超过3次，可临时对症处理，铝碳酸镁、硫糖铝悬液等。 ②食管痉挛胸痛剧烈者可临时用硝酸甘油或硝苯地平（不宜长期服用）。

## 》第一节 胃食管反流病

### 三、患者教育

- 1、餐后散步，不要立即平卧。避免饱餐和餐中饮水、睡前3小时内禁食，减少脂肪摄入。
- 2、避免引起腹压增高，如穿紧身衣、慢性便秘、咳嗽、举重。
- 3、避免可能加重反流症状的药物，如钙通道阻滞剂、 $\alpha$ 受体激动剂、 $\beta$ -受体激动剂、茶碱类、硝酸盐、镇静剂、雌激素。  
惹得阿爸（ $\alpha$ ， $\beta$ ）激动，喝杯茶（茶碱）消（硝酸盐）火镇静，赶紧改词（钙通道阻滞剂、雌激素）
- 4、停服引起食管损害的药物：多西环素、氯化钾、铁剂、奎尼丁、阿仑膦酸盐等。膦酸铁钾多（多西环素）亏你（奎尼丁）

2019

5.25.2

## 》第一节 胃食管反流病

---

### 【例题】 最佳选择题

患者，女，48岁，患有胃食管反流病，服用兰索拉唑治疗，近期诊断为高血压，血压160/90mmHg，为了避免加重胃食管返流症状，应避免使用的降压药是

- A. 吲达帕胺
- B. 阿替洛尔
- C. 卡托普利
- D. 氯沙坦
- E. 硝苯地平

【答案】 E

2019

5073

## ➤ 第一节 胃食管反流病

---

### 【例题】 最佳选择题

胃食管反流病的治疗应注意调整生活方式。关于对本病例患者调整生活方式的说法，错误的是

- A. 戒烟酒
- B. 餐中多饮水
- C. 控制体重
- D. 避免高脂饮食
- E. 抬高床头

【答案】 B

2019

5073

## 》第一节 胃食管反流病

---

### 【例题】 最佳选择题

胃食管反流的患者应避免使用的药物是

- A. 雷尼替丁
- B. 阿仑膦酸钠
- C. 铝碳酸镁
- D. 美托洛尔
- E. 多潘立酮

【答案】B

2019  
5072



## ➤ 第二节 消化性溃疡

### 一、病因及发病机制

消化性溃疡（PU）主要指胃溃疡（GU）和十二指肠溃疡（DU）

黏膜攻击因子=====黏膜防御因子



- ①Hp感染（最主要的病因）
- ②胃酸与胃蛋白酶（起到关键作用）
- ③药物（非甾体抗炎药、糖皮质激素、某些抗肿瘤药、口服铁剂或氯化钾等可直接损害黏膜屏障，氯吡格雷延缓溃疡的愈合）
- ④应激、十二指肠内容物反流、吸烟、酒精



- ①黏液屏障
- ②碳酸氢盐分泌
- ③细胞再生  
维持上皮细胞完整性
- ④黏膜血流
- ⑤前列腺素E和表皮生长因子

## ➤ 第二节 消化性溃疡

### 二、临床表现

典型表现——上腹痛	①慢性病程 ②复发性：反复发病，常有季节性。 ③节律性：DU表现为饥饿痛（两餐之间出现上腹痛，持续至下餐进餐后缓解）、夜间痛或清晨痛； GU表现为餐后痛（餐后1h出现，持续1-2h缓解）
不典型表现	无规律上腹隐痛或不适，仅为消化不良症状，可伴上腹胀、灼热、恶心等；部分患者可无症状，而是PU并发症就诊。
体征	局限性上腹压痛
并发症	出血（最常见）、穿孔、幽门梗阻、癌变（少数）

## ➤ 第二节 消化性溃疡

### 三、药物治疗——治愈，防复发

#### 1、根除Hp治疗——促进愈合，预防复发，“见之杀之”

	四联疗法 7-14天	三联疗法
	根除率较高	根除率下降
青霉素 不过敏者	<b>PPI+克拉霉素+阿莫西林+铋剂</b> 20mg+500mg+1.0g+0.6g bid	肾功能减退，不耐受铋剂者选用。四联疗法祛除铋剂。
青霉素 过敏者	<b>PPI+克拉霉素+甲硝唑+铋剂</b> 耐受性高 0.4g bid	

注意：PPI、铋剂——餐前30min；抗生素——餐后30min

## ➤ 第二节 消化性溃疡

### 2、抑制胃酸治疗

		治疗	维持抑酸
DU	HP (+)	根除HP 2w + 抑酸2w	
	HP (-)	抑酸治疗4w	12w
GU	HP (+)	根除HP 2w + 抑酸治疗4-6w	
	HP (-)	抑酸治疗6-8w + 胃粘膜保护剂	12w

※ DU的愈合时间通常为4周，GU的愈合时间通常为6-8周

2019

## ➤ 第二节 消化性溃疡

小总结：

抑制胃酸 的药物	质子泵抑制剂、H <sub>2</sub> 受体拮抗剂 胆碱受体阻断剂、胃泌素受体阻断剂
抑酸方案	<p>强力抑酸：PPI bid（RE治疗）</p> <p>常规抑酸：DU：PPI早餐前1次，H<sub>2</sub>RA晚餐后1次</p> <p>GU：H<sub>2</sub>RA bid，或PPI qd</p> <p>维持治疗：H<sub>2</sub>RA晚餐后1次</p> <p>长期服用PPI可出现夜间“酸突破”现象。</p> <p>H<sub>2</sub>受体拮抗剂可以有效地抑制基础胃酸分泌。</p>

服用质子泵抑制剂后，夜间会有超过1个小时的时间出现胃内pH小于4.0

## ➤ 第二节 消化性溃疡

---

### 3、抗酸药及胃黏膜保护剂

#### ①抗酸药——对症药物短期服用

弱碱性药物：碳酸氢钠、三硅酸镁

同时还具有黏膜保护作用：氢氧化铝、铝碳酸镁

②黏膜保护剂：前列腺素类似物（米索前列醇，用于NSAIDs引起的胃粘膜损害，但不良反应多，所以服用阿司匹林的患者首选同服PPI）、吉法酯、替普瑞酮、瑞巴派特、铋盐等。

③复方制剂：多种抗酸剂和黏膜保护剂组成复方药物。

2019

5073

## 》第二节 消化性溃疡

### 四、用药注意事项与患者教育

#### 1、胃酸相关性疾病的药物

药物	剂型（片）	用法	注意事项	不良反应
质子泵抑制剂				
埃索美拉唑 <sup>a</sup>	20mg， 40mg	qd-bid 餐前 30min	肝代谢为主， <b>a抑制CYP2C19活性显著</b> ，使氯吡格雷药效降低	①可 <b>影响钙吸收</b> （骨质疏松）， ②可 <b>影响铁吸收</b> （缺铁性贫血）， ③导致 <b>维生素B<sub>12</sub>和维生素C吸收下降</b> ，增加感染风险， ④引起 <b>便秘、口干</b>
奥美拉唑 <sup>b</sup>	10mg， 20mg			
雷贝拉唑	10mg			
泮托拉唑	40mg			
兰索拉唑 <sup>c</sup>	30mg			

## ➤ 第二节 消化性溃疡

药物	剂型（片）	用法	注意事项	不良反应
H <sub>2</sub> 受体拮抗剂：用于轻症和夜间反流症状（抑制晚间基础胃酸分泌）				
法莫替丁	20mg	Bid, qn 餐后	大部分以原型经肾脏排泄	睡眠障碍，白细胞计数降低，严重肝病者慎用
雷尼替丁	150mg			
西咪替丁	200mg	qid	肝代谢为主	肝损害，影响性功能
促动力药				
多潘立酮	10mg	Tid 餐前15-20min	促上消化道蠕动	男性乳房女性化
伊托必利	50mg		促全消化道蠕动	
莫沙比利	5mg		蠕动	



## 第二节 消化性溃疡

药物	剂型	用法	注意事项	不良反应
黏膜保护剂：临用时，餐前1h，睡前				
铝碳酸镁	0.5g	1.0g 咀嚼	用于胆汁反流性损害	稀便或便秘
硫糖铝片	0.25g	1.0g prn	铝影响华法林、地高辛等药物及食物中铁、钙、磷的吸收	便秘
硫糖铝混悬液	1.0g			
复方氢氧化铝	40mg	2-4片	起效快，有解痉作用（颠茄）	抗胆碱能、便秘
枸橼酸铋钾	0.3g	1片 qid	协同抑制Hp，经肾排泄，不要与牛奶同服	黑便，大量长期服用有脑、肾毒性
胶体果胶铋	50mg	3片 qid		

## » 第二节 消化性溃疡

### 2、其他注意事项

抑酸剂 (PPI)	降低钙吸收，引起社区获得性肺炎，肠道感染，维生素B <sub>12</sub> （尤其服用最高剂量二甲双胍的糖尿病患者）和维生素C吸收障碍
多潘立酮	可能引起心脏相关风险，建议限制使用
克拉霉素	他汀类药物与克拉霉素同服增加肌溶解风险，患有心律失常的患者，慎用克拉霉素。

2019  
5073

## ➤ 第二节 消化性溃疡

抗酸剂和  
铝剂、铋剂

- ①不要餐后服用，要注意不要与铁剂、钙剂及喹诺酮类等多种药物合用，以免影响药物吸收。
- ②注意肾功能情况；询问排便情况（便秘、黑便）
- ③老年人长期服用氢氧化铝片或凝胶
  - 影响肠道吸收磷酸盐，导致骨质疏松；骨折患者不宜服用；
  - 铝盐吸收后沉积于脑，可引起老年性痴呆；
  - 阑尾炎或急腹症时，可增加阑尾穿孔的危险，应禁用。

## ➤ 第二节 消化性溃疡

---

### 【例题】 综合分析题

患者，女，45岁。一年前临床诊断为室上性心动过速，服用美托洛尔片25mg bid，近日因反复胃痛就诊，胃镜检查诊断为胃溃疡，幽门螺杆菌阳性，医师处方：埃索美拉唑肠溶片20mg bid，甲硝唑片0.4gbid，克拉霉素片50mg bid，枸橼酸铋钾胶囊0.6g bid。

2019

5073

## ➤ 第二节 消化性溃疡

---

1. 该处方中，给药剂量错误的药物是
  - A. 埃索美拉唑肠溶片
  - B. 克拉霉素片
  - C. 甲硝唑片
  - D. 枸橼酸铋钾胶囊
  - E. 美托洛尔片

【答案】B

2019

5073

## ➤ 第二节 消化性溃疡

---

2. 该患者如长期服用埃索美拉唑肠溶片可能导致

- A. 维生素A缺乏
- B. 维生素B<sub>2</sub>缺乏
- C. 维生素B<sub>12</sub>缺乏
- D. 维生素B<sub>6</sub>缺乏
- E. 维生素D缺乏

【答案】C

2019

5073

## » 第二节 消化性溃疡

---

### 【例题】综合分析题

患者，女，49岁，因发热，咳嗽、咳黄痰就诊，临床诊断为下呼吸道感染细菌性感染。处方如下：

左氧氟沙星片0.5g qd、po

氨溴索片30mg tid、po

阿司匹林泡腾片0.5g prn 冲服

维生素C片 0.2g tid、po

板蓝根冲剂1袋 tid、po

2019

5073

## ➤ 第二节 消化性溃疡

---

1. 服药1周后患者出现上腹疼痛，大便呈黑色，经胃镜检查诊断为胃溃疡。可能引起该患者胃溃疡的药物是

- A. 阿司匹林泡腾片
- B. 左氧氟沙星片
- C. 氨溴索片
- D. 维生素C片
- E. 板蓝根冲剂

【答案】A

2019  
5073



## ➤ 第二节 消化性溃疡

---

2. 患者Hp (+)，采用了PPI、克拉霉素，甲硝唑、铋剂的方案治疗，关于该患者的用药指导的说法，正确的是

- A. 质子泵抑制剂餐后服用
- B. 甲硝唑餐前服用
- C. 甲硝唑餐后服用
- D. 铋剂餐后服用
- E. 铋剂餐中服用

【答案】C

2019

5073

## ➤ 第二节 消化性溃疡

---

3. 在服用PPI、克拉霉素，甲硝唑，铋剂等药物时，下列注意事项中，错误的是

- A. 用牛奶服药，减少对胃肠道的刺激
- B. 服药期间及停药一周内，避免饮用含酒精饮品
- C. 服药时避免与钙片同服，以免影响药物的作用
- D. 服药期间，可能会发生便秘
- E. 服药期间，大便颜色可能会变成黑色

【答案】A

2019

5073

## 》 第三节 胆石症和胆囊炎

### 一、胆石症临床基础

1、女性多见

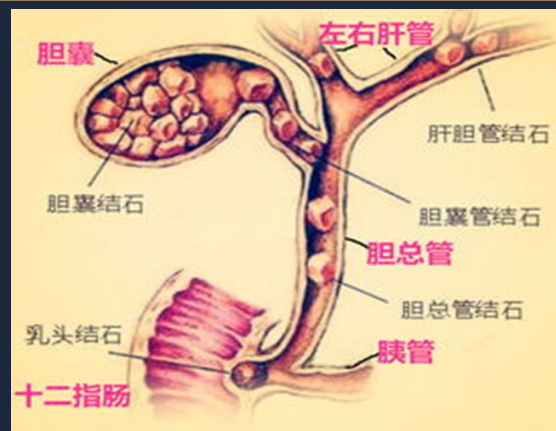
2、按部位分类

胆囊结石，胆总管结石和肝内胆管结石。

3、约90%胆石症患者：无明显临床表现

约10%患者：胆绞痛和胆道梗阻造成急性胆系感染。

表现：上腹剧痛、寒战高热、梗阻性黄疸



2019

5073

## » 第三节 胆石症和胆囊炎

---

### 二、胆石症的治疗

- 1、无症状的胆石症——等待观察，定期做B超检查。
- 2、胆石症排石出现胆绞痛和合并胆系感染，应急诊就医。

解决两个问题——镇痛（解除胆道平滑肌痉挛）+抗感染

（1）镇痛——吗啡类要同时用M受体阻断剂（阿托品），因为吗啡可导致 Oddi括约肌痉挛，使症状恶化。

（2）胆系梗阻并发急性炎症时，加用抗革兰阴性菌药物。

2019

5073

## » 第三节 胆石症和胆囊炎

---

### 3、药物治疗

(1) 匹维溴铵——属于钙拮抗剂

解除含Oddi括约肌在内的消化道平滑肌痉挛，用于排石后。

餐时吞服50mg tid，不可掰嚼，非卧位服用。

(2) 熊去氧胆酸

增加胆汁酸分泌，利于胆固醇结石溶解。用于不宜手术治疗的、胆囊有收缩功能的、较小的胆固醇结石患者。

早晚餐时服用

2019

5073

## » 第三节 胆石症和胆囊炎

---

### 三、胆囊炎

（一）急性胆囊炎：及时就医和处理

恢复期可用消炎利胆片：功效为清热、祛湿、利胆

（二）慢性胆囊炎：定期B超检查。

### 四、胆囊息肉

息肉直径超过8mm时，建议看外科

小胆囊息肉，每年复查B超，不必用药

2019  
5073

## » 第三节 胆石症和胆囊炎

---

### 【例题】最佳选择题

用于胆石症的非手术治疗，属于钙通道阻滞剂，不可掰开嚼碎，避免卧位服用的药物是

- A. 熊去氧胆酸片
- B. 鹅去氧胆酸片
- C. 匹维溴铵片
- D. 山莨菪碱片
- E. 消炎利胆片

【答案】C

2019

5073

# 感谢观看

---

请继续关注，精彩内容待续……

2019

5073