

项目八 消化系统药

学习目标

掌握

掌握西咪替丁、雷尼替丁、奥美拉唑、硫糖铝和硫酸镁的作用、不良反应和用药护理注意事项。

熟悉

熟悉甲氧氯普胺、多潘立酮和地芬诺酯的作用和应用。

了解

了解临床常用助消化药、止吐药和导泻药的作用、应用及给药方法。

药物分类

一、助消化药

二、抗消化性溃疡药

(一) 抗酸药

(二) 抑酸药

(三) 胃黏膜保护剂

(四) 抗幽门螺旋杆菌药

三、止吐药和泻药

一、助消化药

助消化药多为消化液的成分（稀盐酸、胃蛋白酶、胰酶、乳酸杆菌）或促进消化液分泌的药物

功能：促进食物的消化，增强胃肠消化功能

应用：消化不良或消化液分泌不足

注意事项：①一般饭前服药；②注意同服药物的酸碱性匹配；③乳酶生（乳酸杆菌）不能与抗菌素及吸附药同服。

任务一 助消化药与止吐药

二、止吐药

- 1. **H₁受体阻断药** 苯海拉明、异丙嗪等，有中枢镇静作用。
- 2. **M受体阻断药** 如东莨菪碱、苯海索等。
- 3. **多巴胺受体阻断药**
 - (1) 氯丙嗪 但对晕动症呕吐无效。
 - (2) 胃动力药 如甲氧氯普胺、多潘立酮。
- 4. **5-羟色胺受体阻断药** 昂丹司琼、格拉司琼。
- 5. **其他** 西沙必利、舒必利等。

胃动力药

甲氧氯普胺 (胃复安)

第一代胃肠动力药，具有中枢和外周双重作用

胃肠促动作用、止吐作用、催乳作用

常见头晕、嗜睡、乏力，偶见便秘、腹泻、溢乳及男性乳房发育等。大剂量或久用可引起锥体外系反应

多潘立酮 (吗丁啉)

第二代胃肠动力药，是外周多巴胺受体阻断剂
可见短暂的腹痛、腹泻、口干、头痛、皮疹等不良反应。婴幼儿及孕妇慎用。

胃肠促动和高效止吐作用

任务二 抗消化性溃疡药

消化性溃疡是发生在胃和十二指肠的慢性溃疡，即**胃溃疡**和**十二指肠溃疡**。

是人类的常见病，呈世界性分布，据统计，约**10%**的人口患过此病。

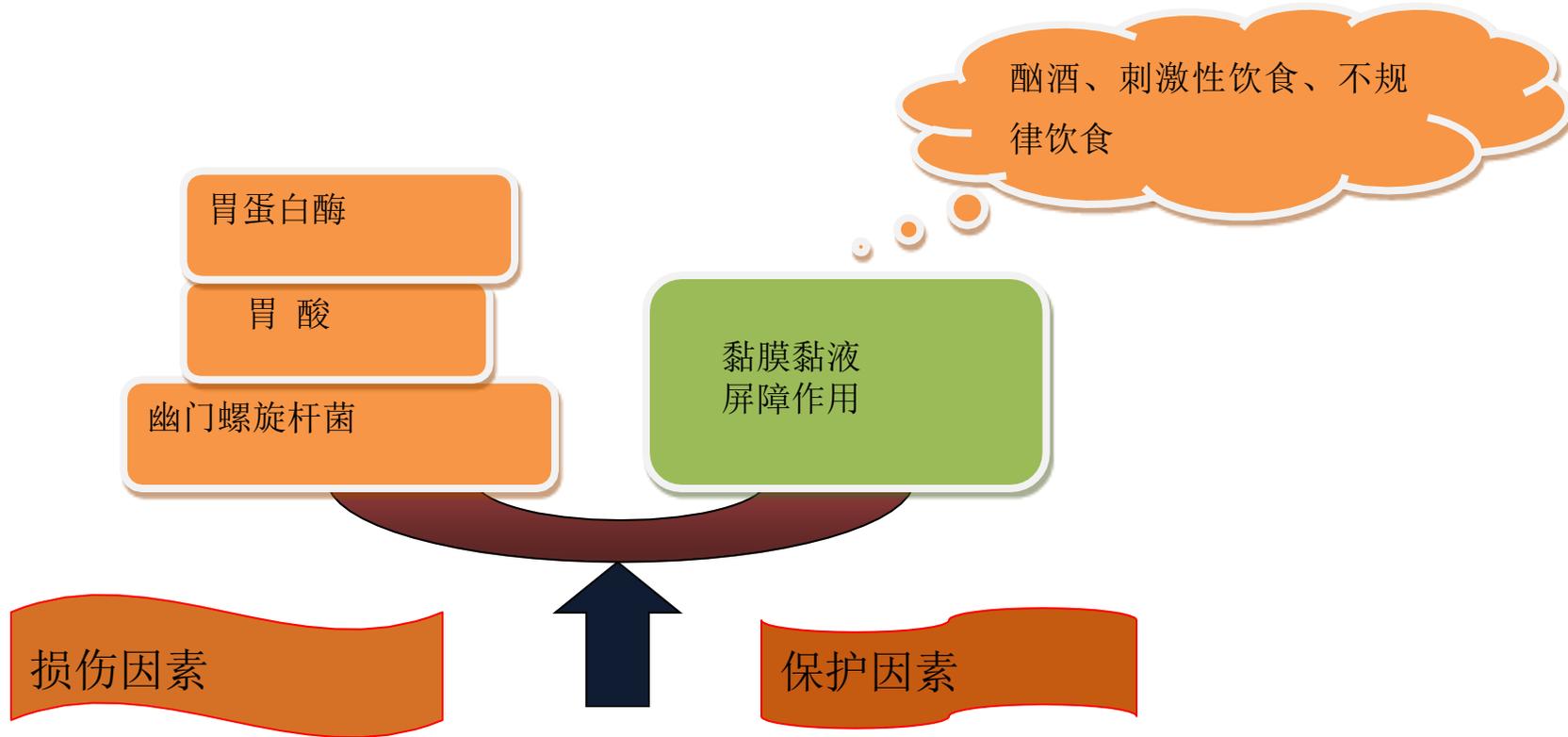
发病率：我国南方高于北方，城市高于农村。

临床表现：规律性上腹疼痛，伴暖气、反酸等

损伤因素

保护因素

消化性溃疡的发病机制



一、抗酸药

抗酸药呈弱碱性，能局部中和胃酸，缓解胃酸对溃疡面的刺激和损伤，迅速缓解疼痛，促进溃疡愈合。

主要用于胃、十二指肠溃疡及胃酸分泌过多症的辅助治疗。

抗酸药在餐后1~3小时和晚上临睡前服用才能达到较好的效果。

理想的抗酸药

作用迅速、持久、不吸收、不产气、不引起腹泻或便秘，对胃黏膜及溃疡面有保护和收敛作用。

单一抗酸药很难满足上述标准，故抗酸药很少单用，常将其制成复方制剂应用以增强疗效，减少不良反应。如：**胃舒平**由**氢氧化铝**、**三硅酸镁**、**颠茄流浸膏**组成，治疗消化性溃疡、胃酸过多。

常用的抗酸药作用比较

药物	作用特点	不良反应
碳酸氢钠	强，快，短；静滴可碱化体液	产生大量CO ₂ ，引起腹胀、嗝气，有引起胃肠穿孔的危险。
碳酸钙	较强，快而持久	可产生大量CO ₂ ，引起腹胀、嗝气。有收敛作用，引起便秘。
氢氧化铝	较强、缓慢而持久，有收敛、止血作用，其凝胶剂对溃疡面有保护作用	便秘
氧化镁	较强，缓慢而持久	腹泻
三硅酸镁	慢、弱、持久，对溃疡面有保护作用	腹泻
氢氧化镁	较强、较快，对溃疡面有保护作用	腹泻

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/597135062045006130>