

第九章 消化系统药物

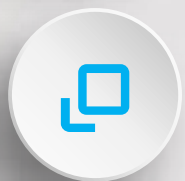


目标透视

LOGO
TEXT HERE



掌握抗消化性溃疡药的分类、作用原理和用途；熟悉硫酸镁的不良反应及注意事项。



熟悉泻药、止泻药的不良反应及注意事项；掌握常用助消化药、胃肠动力药的名称、作用及用途、不良反应及注意事项。



了解其他止吐药、泻药与止泻药的作用及用途。



技能目标：学会对消化系统疾病药物的用药护理，能及时处理药物不良反应的突发事件。



目录

01

消化功能调节药

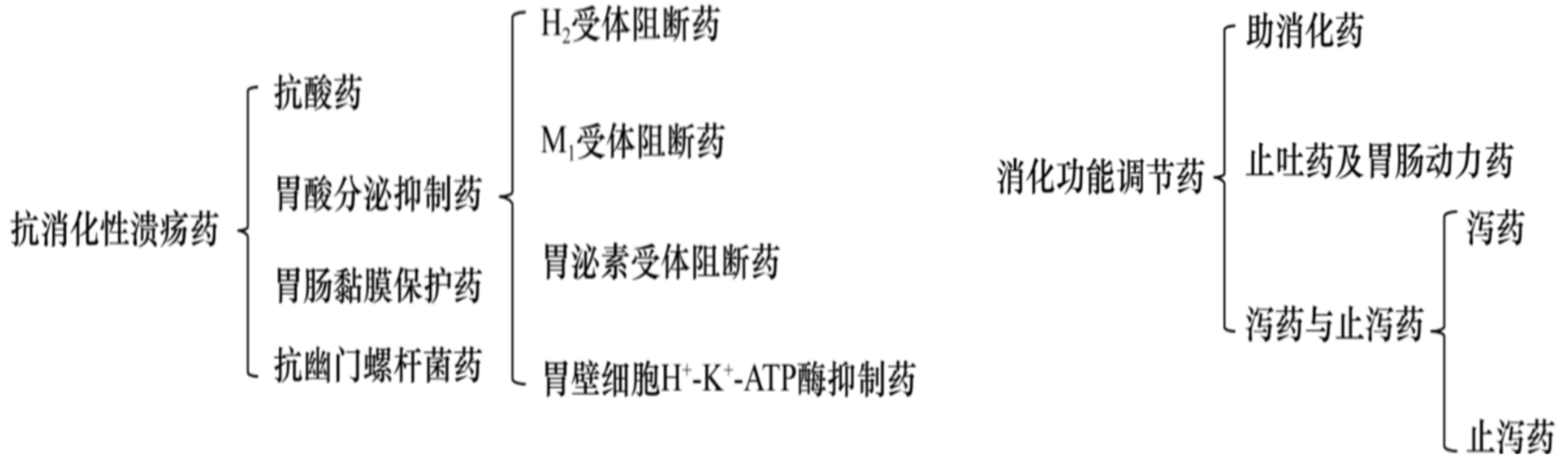
02

抗消化性溃疡药



第九章 消化系统药物

消化系统疾病用药包括对因治疗药物和对症治疗药物，可分为消化功能调节药和抗消化性溃疡药。



消化系统用药分类



案例引导

何某，男，36岁。近三个月以来，出现上腹不适、食欲减退、反酸、暖气等症状。于是到医院就诊，经胃镜检查后，确诊为慢性胃炎。

思考：

- (1) 该患者可选用多潘立酮吗？
- (2) 潘立酮适合什么原因引起的消化不良？
- (3) 化疗、放疗引起的呕吐可用其治疗吗？



第一节 消化功能调节药

第一部分：助消化药

助消化药的作用原理明确，多为消化液中的主要成分或促进消化液分泌的药物，有的则影响肠道菌群，能增强消化酶的活性，制止肠道内容物的过度发酵，从而达到帮助消化的目的。

常用的助消化药物

药名	作用原理	用途	不良反应及注意事项
乳酶生	为干燥的活乳酸杆菌制剂,可抑制肠道腐败菌的繁殖,提高肠内酸度,防止发酵和产气	用于小儿消化不良、腹胀及小儿消化不良腹泻	饭前服用,不宜与抗菌药或吸附药同服,以免影响疗效。不宜与抗酸药合用
胰酶	在中性或弱碱性环境中消化功能增强。含有胰蛋白酶、胰脂肪酶、胰淀粉酶,能水解蛋白质、脂肪和淀粉	用于食欲缺乏、胰腺分泌不足引起的消化不良	整片吞服,不可咀嚼,与碳酸氢钠同服时可增加疗效,偶见皮疹等过敏症状
稀盐酸	增强胃蛋白酶的活性,促进胰液和胆汁分泌	用于各种胃酸缺乏症及消化不良等	常与胃蛋白酶同服。因增加胃内酸度,故可加重消化性炎症或溃疡病。需用水稀释后服,以免刺激胃肠黏膜
胃蛋白酶	胃蛋白酶来自动物胃黏膜,能水解蛋白质和多肽	用于治疗胃蛋白酶分泌不足、慢性萎缩性胃炎所致的消化不良	多与稀盐酸配伍成合剂应用,不能与碱性药物配伍。不可与抗酸药合用,以免降低活性



第一节 消化功能调节药

第二部分：止吐药及胃肠动力药

呕吐是一种复杂的具有保护意义的反射活动，其通过胃、食管、口腔、膈肌和腹肌等部位的协调作用，将胃内容物经口腔急速排出体外。如患者食物中毒时可通过呕吐将食物排出体外。但剧烈频繁的呕吐也将导致机体自身的电解质紊乱，及酸碱代谢失衡。多种条件因素可刺激呕吐中枢导致呕吐，如**胃肠道疾病，晕动病时前庭受刺激，颅内高压、肿瘤的化学治疗、尿毒症**等。

止吐药是指通过抑制呕吐反射的不同环节产生止吐作用的药物。根据引起呕吐的不同原因应选择不同止吐药。

胃肠动力药能改善多种原因导致的胃肠道运动减慢，达到止吐目的，增进胃肠蠕动和收缩。



第一节 消化功能调节药

第二部分：止吐药及胃肠动力药

一. 昂丹司琼:

昂丹司琼口服给药后1.5小时血药浓度达到峰值，半衰期约3小时。药物在机体内代谢彻底，主要由粪便、尿中排出，极少量药物为原型排泄。

本药能选择性抑制中枢和迷走神经传入纤维5-HT₃受体，起到强大的止吐作用。临床用于肿瘤放疗、化疗引起的恶心、呕吐，也可用于防治术后的呕吐，但对晕动症和阿扑吗啡引起的呕吐无效。

不良反应有头痛、疲劳、便秘或腹泻等。本药的注射液应避光保存，静脉滴注时应临用前配制。胃肠道梗阻患者、孕妇及哺乳期妇女慎用。



第一节 消化功能调节药

第二部分：止吐药及胃肠动力药

二. 多潘立酮(吗丁啉):

1. 药动学：

多潘立酮口服易吸收，血药浓度在15~30分钟达到高峰，首关消除明显，生物利用度仅为14%。本药物主要经肝代谢，胆汁排出，半衰期为7~8小时。也可以选择肌肉注射、静脉注射、直肠途径给药。

2. 作用与用途：

多潘立酮属于多巴胺受体阻断药。其通过选择性阻断外周多巴胺受体，提高食管下括约肌的张力，增强胃、十二指肠的协调运动，促进胃排空及防止食物反流。

主要用于胃排空缓慢所致的消化不良、慢性胃炎、胃轻瘫，也可用于肿瘤放疗、化疗、偏头痛等原因引起的恶心、呕吐。

3. 不良反应及注意事项：

本药偶有轻度腹泻、腹痛、皮疹、口干、头痛、眩晕等不良反应，引起乳房胀痛、泌乳。婴幼儿及哺乳期妇女慎用。孕妇、肠道出血患者、机械性肠梗阻患者禁用。中枢性不良反应较少。



第一节 消化功能调节药

第二部分：止吐药及胃肠动力药

三. 甲氧氯普胺(胃复安):

1. 作用与用途：

本药作用于延髓催吐化学感受区的多巴胺D₃受体，通过阻断该受体而出现强大的中枢性镇吐作用，也可阻断胃肠多巴胺受体，促进胃及小肠运动，加速胃排空。

本药常用于治疗呕吐、胆汁反流性胃炎、反流性食管炎、胃肠功能失调所致的食欲缺乏、消化不良及胃胀气，也可用于产后少乳症、胃轻瘫等疾病

2. 不良反应及注意事项：

本药常见嗜睡、头晕、乏力等中枢抑制反应，偶有便秘、腹泻、皮疹、溢乳及男性乳房发育等症状。大剂量或长期使用本药可发生锥体外系反应，注射给药可导致直立性低血压。孕妇禁用。



第一节 消化功能调节药

第二部分：止吐药及胃肠动力药

三. 西沙必利：

西沙必利为新型胃肠动力药，属于5-HT₄受体激动药。能刺激肠肌间神经丛，促进乙酰胆碱的释放，增加食管至结肠运动。

临床用于治疗反流性食管炎、功能性消化不良、胃轻瘫、术后胃肠麻痹、慢性功能性便秘等。

本药可引起腹痛、腹泻、肠鸣等症状。过量使用可引起心律失常，无锥体外系反应。儿童、哺乳期妇女、肝肾功能不全者慎用，孕妇、心律失常者禁用。



第一节 消化功能调节药

LOGO
TEXT HERE

第三部分：泻药与止泻药

一. 泻药：

泻药是指刺激肠蠕动或增加肠内水分、软化粪便、润滑肠道促进排便的药物。根据作用方式的不同，可分为：**容积性泻药**、**接触性泻药**和**润滑性泻药**三类。





第一节 消化功能调节药

第三部分：泻药与止泻药

一. 泻药：

(一). 容积性泻药(渗透性泻药

)： A. 硫酸镁：

1. 作用与用途：

(1). 导泻作用：硫酸镁口服难吸收，在肠内分解为镁离子和硫酸根离子，从而增加肠内晶体渗透压，抑制水分吸收。肠腔内水分增多、容积增大后刺激肠壁，引起肠蠕动加快，产生导泻作用。硫酸镁导泻作用强大并迅速，空腹服药效果最佳，同时应大量饮水。临床主要用于治疗口服毒物中毒、急性便秘。

(2). 利胆作用：口服高浓度硫酸镁或用导管灌入十二指肠，可作用于肠黏膜，反射性地引起胆总管括约肌松弛，使胆囊出现收缩、排空从而利胆。临床主要用于治疗慢性胆囊炎、阻塞性黄疸、胆石症等。



第一节 消化功能调节药

第三部分：泻药与止泻药

一. 泻药：

(一). 容积性泻药(渗透性泻药)): A. 硫酸镁：

1. 作用与用途：

(3). 抗惊厥、降血压作用：硫酸镁注射给药后，血中镁离子浓度升高，可抑制中枢、松弛骨骼肌，产生抗惊厥作用；松弛血管平滑肌，降低外周阻力，急剧降低血压。临床可用于治疗破伤风和子痫所致的惊厥，治疗高血压危象、高血压脑病等症状。

(4). 消炎去肿：外用50%的硫酸镁溶液局部热敷于病患处，可消肿止痛，常用于治疗局部软组织肿胀。



第一节 消化功能调节药

第三部分：泻药与止泻药

一. 泻药：

(一). 容积性泻药(渗透性泻药

)： A. 硫酸镁：

2. 不良反应及注意事项：

(1). 本药口服用于导泻的同时，刺激肠壁可引起盆腔充血。腹泻严重时，可导致水、电解质的失衡。有脱水症状者、月经期妇女及孕妇慎用。

(2). 本药静脉注射速度过快或过量可致中毒症状，表现为大脑中枢抑制、血压急剧下降、呼吸困难等。大脑中枢抑制者禁用。一旦出现中毒症状，应立即停药，进行人工呼吸，采用静脉缓慢注射钙盐等方式解救。

(3). 口服硫酸镁应注意多补充体液，防止机体脱水。

(4). 肾功能不全、急腹症、肠道出血者禁用。

B. 硫酸钠：

硫酸钠的导泻作用原理与硫酸镁相似，但相对较弱，无中枢抑制作用，临床适用于因口服中枢抑制药中毒的导泻。硫酸钠是钡化合物中毒的特效解毒药。



第一节 消化功能调节药

第三部分：泻药与止泻药

一. 泻药：(二). 接触性泻药和润滑性泻药：

接触性泻药和润滑性泻药

类型	药名	作用及用途	不良反应及注意事项
接触性泻药(刺激性泻药)	酚酞	经过口服,与碱性肠液形成钠盐,刺激结肠黏膜,增强肠蠕动,同时抑制肠内水分吸收,发挥导泻作用。适用于习惯性或慢性便秘	尿或粪便可呈红色,偶可出现过敏反应、丘疹及出血倾向,忌长期服用,可出现水、电解质丢失、心律失常等
	比沙可啶	结构和作用机制与酚酞相似。口服后在肠道被转化具有活性的去乙酰基代谢物,刺激结肠而蠕动。主要用于便秘,腹部X线、内窥镜检查及术前清洁肠道	刺激性强,可出现腹胀、肠炎,孕妇慎用
润滑性泻药	液状石蜡	口服后不吸收,润滑肠壁利于粪便排出,阻止肠道水分吸收,利于粪便变软。适用于儿童及老年人、体弱者的便秘,也适用于痔、高血压、动脉瘤等病人的便秘	长期使用可抑制脂溶性维生素、钙和磷的吸收。不宜用于婴幼儿
	甘油	刺激肠壁,润滑大便。起效快,直肠给药。适用于功能性便秘,特别是儿童及老年人	副作用少。不影响营养物质的吸收

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/277134055045006130>