

奥曲肽联合奥美拉唑治疗老年食管胃底静脉曲张破裂出血的临床观察

孟玉此

作者单位: 476400 河南, 商丘市夏邑县人民医院消化内科

作者简介: 孟玉此(1975-), 女, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 消化内科疾病的诊治。E-mail: mengyuci1975@163.com

[摘要] **目的** 观察奥曲肽联合奥美拉唑治疗老年食管胃底静脉曲张破裂出血(EGVB)的临床效果。**方法** 选取2014-12~2015-11该院收治的老年EGVB患者70例,按随机数字表法随机分为对照组和观察组各35例。对照组采用奥曲肽0.1 mg加入20 ml生理盐水静脉推注,随后以25 $\mu\text{g}/\text{h}$ 持续静脉泵入。观察组在奥曲肽的基础上联合奥美拉唑40 mg加入100 ml生理盐水中静脉滴入,2次/d。两组均连续治疗3 d。比较两组临床疗效、止血时间、输血量及不良反应发生率。**结果** 观察组临床疗效优于对照组($P < 0.05$)。观察组止血时间及输血量均少于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。观察组不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 奥曲肽联合奥美拉唑治疗老年EGVB临床效果显著,不良反应少,起效快,可有效缩短出血时间及减少输血量,值得推广。

[关键词] 奥曲肽; 奥美拉唑; 食管胃底静脉曲张破裂出血(EGVB); 临床疗效

[中图分类号] R 57 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2017)08-0792-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.08.24

The clinical study of octreotide combined with omeprazole on treatment of elderly patients with esophageal and gastric varices hemorrhage MENG Yu-ci. Department of Gastroenterology, the People's Hospital of Xiayi County, Shangqiu City, Henan 476400, China

[Abstract] **Objective** To study the clinical effect of octreotide combined with omeprazole on the treatment of elderly patients with esophageal varices bleeding(EGVB). **Methods** 70 elderly patients with EGVB were selected from December 2014 to September 2015, and were randomly divided into two groups, with 35 cases in each group. The control group was treated with octreotide 0.1 mg + N. S. 20 ml intravenous injection, followed by 25 $\mu\text{g}/\text{h}$ continuous intravenous infusion. The observation group received octreotide combined with omeprazole 40 mg + N. S. 100 ml intravenous drip for 2 times per day. Both of the two groups were treated for three days. The curative effect, and the incidence of adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The curative effect of the observation group was better than that of the control group($P < 0.05$). The haemostatic time was shorter and the volume of blood transfusion was less in the observation group than those in the control group($P < 0.01$). The adverse reaction rate of the observation group was significantly lower than those in the control group($P < 0.05$). **Conclusion** Octreotide combined with omeprazole is safe and effective in the treatment of BEV in elderly patients.

[Key words] Octreotide; Omeprazole; Esophageal and gastric varices bleeding(EGVB); Clinical curative effect

食管胃底静脉曲张破裂出血(esophageal and gastric varices bleeding, EGVB)是消化系统常见疾病,大部分患者是由于肝硬化所导致。该病具有起病急、病情发展迅速、出血量较大等特点,若不及时给予干预治疗,患者会因出血量大造成失血性休克,严

重者导致死亡^[1,2]。因此,临床治疗以控制出血量及出血速度为主要治疗目的,这对患者预后的恢复具有重要的作用^[3]。本研究对奥曲肽联合奥美拉唑在治疗老年EGVB中的临床疗效进行分析。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2014-12~2015-11我院收治的老年EGVB患者70例,均经胃镜及其他检查确诊,将所有患者按照随机数字表法分为两组。观察组35例,男17例,女18例;年龄62~78(68.59±2.16)岁;原发疾病:酒精性肝硬化12例,病毒性肝炎后肝硬化19例,其他4例;Child-Turcotte-Pugh标准肝功能分级:A级13例,B级19例,C级3例。对照组35例,男19例,女16例;年龄65~80(69.03±2.24)岁;原发疾病:酒精性肝硬化10例,病毒性肝炎后肝硬化20例,其他5例;Child-Turcotte-Pugh标准肝功能分级:A级10例,B级20例,C级5例。两组一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 所有患者均给予常规补液、保肝、输血治疗,监测生命体征,要求患者严格禁食的同时提供营养支持,维持水电解质及酸碱平衡。对照组采用奥曲肽(江苏奥赛康药业股份有限公司,国药准字H20090291)治疗,将0.1 mg奥曲肽混合20 ml 0.9%生理盐水中,首次采用静脉推注的方式,随后以25 μg/h的速度持续静脉泵入。观察组在对照组治疗的基础上联合奥美拉唑(哈尔滨圣泰生物制药有限公司,国药准字H20059021)40 mg混合100 ml 0.9%的生理盐水中静脉滴注,2次/d。两组患者均连续治疗3 d。

1.3 观察指标 根据胃液情况判断患者止血的时间,对比两组止血时间及输血量;对比两组不良反应发生率,包括眩晕、恶心、腹泻、心动过速。

1.4 疗效判定标准 (1)显效:经过治疗,48 h内出血停止,患者生命体征平稳,无黑便及呕血情况。(2)有效:经过治疗,72 h内出血停止,患者生命体征平稳,无黑便及呕血情况。(3)无效:经过治疗,72 h后仍然出血,生命体征不稳定,且呕血及黑便情况依旧存在^[4]。

1.5 统计学方法 应用SPSS22.0统计软件进行数据处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用百分比(%)表示,采用 χ^2 检验,等级资料采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组临床疗效显著优于对照组($P < 0.01$)。见表1。

2.2 两组止血时间和输血量比较 观察组止血时间及输血量均少于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表2。

表1 两组临床疗效比较(n)

组别	例数	显效	有效	无效
观察组	35	28	5	2
对照组	35	16	10	9

注:经秩和检验, $Z = 3.035, P = 0.002$

表2 两组止血时间和输血量比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	止血时间(h)	输血量(U)
观察组	35	31.29±2.21	1.75±0.44
对照组	35	40.01±4.32	2.98±0.89
t	-	112.723	53.933
P	-	0.000	0.000

注:1 U全血=200 ml全血

2.3 两组不良反应发生率比较 观察组不良反应发生率为17.14%,显著低于对照组的42.86%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组不良反应发生率比较[$n(\%)$]

组别	例数	眩晕	恶心	腹泻	心动过速	发生率
观察组	35	2	2	1	1	6(17.14)
对照组	35	5	6	1	3	15(42.86)

注:两组不良反应发生率比较, $\chi^2 = 4.354, P = 0.036$

3 讨论

3.1 食管胃底静脉曲张破裂属肝硬化失代偿期最常见的并发症,由于患者肝部病变造成肝细胞坏死、病变,导致肝细胞的再生及肝纤维结缔组织增生,使门静脉阻力上升,进而出现门脉高压^[5]。一旦患者门静脉回流受阻后,将引发为胃底静脉及食管静脉曲张破裂,造成大出血,威胁患者生命。对于老年患者而言,机体内各器官均处于衰竭状态,同时合并多种疾病,且血管较为脆弱,控制出血难度较大,因此,短时间内控制出血、降低门静脉压力等是救治成功的关键^[6,7]。

3.2 本研究分析奥曲肽联合奥美拉唑治疗老年EGVB的临床效果,结果显示观察组疗效优于对照组,表明两种药物联合作用可在短时间内控制患者上消化道出血,降低大量出血给机体造成的损伤,且老年患者在短时间内快速止血,可大大减少因大量出血引发其他疾病的概率,有助于患者的预后。观察组止血时间及输血量均少于对照组,表明两种药物联合治疗起效快,缩短了患者的出血时间,进而减少出血量及输血量。观察组眩晕、恶心、腹泻、心动过速等不良反应发生率明显低于对照组,表明奥曲肽联合奥美拉唑治疗本病安全性高,不良反应少,不会对患者

食管及胃底造成再次损伤。奥曲肽可选择性收缩内脏中的血管,并有效降低门静脉压力,控制胃底及食管的血流量。此外,奥曲肽可以通过抑制胃蛋白酶、胃酸等多种消化液的分泌,达到修复胃黏膜,保护胃功能的作用^[8]。奥美拉唑属胃壁细胞质子泵抑制剂,可持续性地抑制胃酸中H⁺的分泌,保护胃黏膜及胃壁,减少对胃部的损伤,同时减少出血量,避免再次出血。两种药物联合作用,可有效控制患者的出血量,降低再次出血的发生率,对保护胃黏膜、胃壁及食管具有重要的意义^[9,10]。

综上所述,奥曲肽联合奥美拉唑治疗老年EGVB临床效果显著,不良反应少,起效快,可有效缩短出血时间及减少输血量,可作为治疗该病的有效方案,值得在临床应用中推广。

参考文献

1 姚飞,万荣,李凯.三腔二囊管辅助急诊内镜下治疗食管胃底静脉曲张破裂出血的临床研究[J].中国内镜杂志,2016,22(8):57-60.
 2 聂山茂,涂兵.门脉高压症异位静脉曲张的现状分析[J].局解手术学杂志,2016,25(4):300-304.

3 陈广林,黎振林,蒋山.PTVE联合PSE、内镜下硬化治疗食管胃底静脉曲张破裂出血效果分析[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(2):268-270.
 4 陈翔,李金辉,许建荣,等.经皮经肝食管胃底静脉曲张栓塞术联合部分脾栓塞术治疗肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血疗效观察[J].胃肠病学,2016,21(4):197-201.
 5 何灿丽,李捷壮.D-二聚体在酒精性肝硬化患者中食管静脉曲张的早期预测[J].中国临床新医学,2015,8(6):510-512.
 6 陈志敏,仇建成,上官惠敏,等.肝硬化患者上消化道出血危险因素与预后影响因素分析[J].中华医院感染学杂志,2015,25(19):4488-4490.
 7 周筱燕.醋酸去氨加压素联合奥曲肽治疗肝硬化合并食管胃底静脉曲张破裂出血的疗效观察[J].现代药物与临床,2016,31(7):1084-1087.
 8 林树洪,陈浩军,唐映,等.奥曲肽联合凝血酶治疗肝硬化合并食管胃底静脉曲张出血的疗效观察[J].现代消化及介入诊疗,2015,20(3):297-298.
 9 杜坤庭,葛勤利,杨伟捷,等.埃索美拉唑与奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的临床疗效对比[J].中国药业,2016,25(11):57-60.
 10 唐勇.奥美拉唑联合瑞巴派特治疗老年胃溃疡的临床疗效[J].浙江临床医学,2015,17(2):288-289.

[收稿日期 2016-10-25][本文编辑 杨光 and]

学术交流

同型半胱氨酸与肝炎严重程度的相关性研究

王瑞锋, 尹娟

作者单位: 467000 河南,平煤神马医疗集团总医院检验科

作者简介: 王瑞锋(1973-),女,大学本科,学士学位,主治医师,研究方向:医学检验。E-mail:wangruifeng@sina.com

[摘要] **目的** 探讨同型半胱氨酸与肝炎严重程度间的相关性。**方法** 以2013-01~2016-10该院收治的112例慢性乙型肝炎患者为研究对象,其中轻度肝炎21例,中度肝炎72例,重度肝炎19例;取同期健康体检者30名作为正常组。检测两组血清生物化学指标丙氨酸转氨酶(ALT)、门冬氨酸转氨酶(AST)、总胆红素(TBIL)、胆碱酯酶(CHE)及同型半胱氨酸(Hcy)浓度。比较两组间及患者组不同病情程度组间上述各指标的血清水平差异,并对患者组内生化指标与Hcy的相关性进行分析。**结果** 患者组的血清Hcy水平高于正常组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。轻度、中度、重度患者组的平均血清Hcy水平分别为(9.54 ± 2.63)、(23.41 ± 4.62)与(35.25 ± 63.41) μmol/L,三组差异有统计学意义($P < 0.05$),轻度组 < 中度组 < 重度组($P < 0.05$)。两组间各生化指标比较差异有统计学意义($P < 0.05$),患者组血清ALT、AST、TBIL水平高于正常组,CHE水平则低于正常组。ALT、AST、TBIL与Hcy呈正相关,CHE与Hcy呈负相关($P < 0.05$)。**结论** 乙型肝炎患者机体Hcy水平变化反映了肝脏的受损情况,可将Hcy持续升高视为肝炎进展的危险因素,为临床诊断、治疗和预后判断提供帮助。

[关键词] 同型半胱氨酸; 肝炎; 相关性

[中图分类号] R 575.1 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2017)08-0794-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.08.25