

· 论著 ·

康复新液预防食管曲张静脉套扎术后再出血的疗效观察

广东省云浮市人民医院消化内科 (广东 云浮 527300)

黄学勤 张 璋 许秋霞 曹火留 陈新带

【摘要】目的 探讨对肝硬化食管曲张静脉套扎术(EVL)患者术后予以康复新液预防再出血的效果。方法 抽取我院消化内科收治的82例行肝硬化EVL术患者,按随机数字表法分对照组、研究组,各41例,术后常规预防再出血治疗为对照组,在此基础上联合康复新液治疗为研究组,比较两组预防效果。结果 经治疗观察,研究组患者术后早期再出血率较低,且术后胃镜复查其溃疡面愈合有效率较高,与对照组比差异具统计学意义($P<0.05$)。结论 对肝硬化EVL术后患者予以康复新液治疗,可有效地预防其再出血,并利于溃疡面愈合,促使患者及早康复,值得推广。

【关键词】康复新液;食管曲张静脉套扎术;再出血

【中图分类号】R575.2; R453

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.01.011

Observation on Efficacy of Kangfuxin Solution on Prevention of Rebleeding after Esophageal Variceal Ligation

HUANG Xue-qin, ZHANG Zhang, XU Qiu-xia, et al., Department of Gastroenterology, Yunfu People's Hospital, Yunfu 527300, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective To explore the effects of Kangfuxin solution on prevention of rebleeding in patients with liver cirrhosis after esophageal variceal ligation (EVL). Methods 82 patients with liver cirrhosis who underwent EVL in the department of gastroenterology of our hospital were collected and divided into control group and study group according to the random number table method, with 41 cases in each group. Patients with routine prevention and treatment of postoperative rebleeding were included in control group, and patients combined with Kangfuxin solution on this basis were included in study group. The preventive effects were compared between the two groups. Results After treatment, the early postoperative rebleeding rate was lower and the effective rate of ulcer surface healing was higher in postoperative gastroscopy review in study group, which were significantly different from those in control group ($P<0.05$). Conclusion Kangfuxin solution for patients with liver cirrhosis after EVL can effectively prevent rebleeding, and it is beneficial to the ulcer surface healing and promote early recovery of patients. Thus, it is worth promoting.

【Key words】Kangfuxin Solution; Esophageal Variceal Ligation; Rebleeding

临床上食管静脉曲张通常发生在肝硬化引发的门脉高压,还可能发生在布卡综合征、特发性门脉高压症等疾病中,其肝硬化患者发病率极高,据临床研究发现,可高达59.0%以上。对肝硬化患者而言,其食管静脉曲张若发展至破裂出血,其病死率高达48~62%,严重威胁该类患者的健康、性命安全^[1]。目前临床通常予该类患者食管曲张静脉套扎术(endoscopic variceal ligation, EVL)治疗,尤其对重度食管静脉曲张者行以EVL术,可有效地预防、治疗食管静脉曲张破裂出血,以提高其生存质量。但相关文献报道,该类患者经ELV术后早期仍有高风险出血可能,与手术特点、患者术后机体状况等因素相关,该类患者术后早期若有出血发生,其病情凶险性较大,病死率极高,极大威胁着患者性命^[2]。因此,临床需重视ELV术后患者的再出血防治,以提高临床治疗有

效性、安全性。当前在预防ELV术后再出血中,主要通过术前早期干预患者身体状况、肝功能等,及术后予非选择性受体阻滞剂、奥曲肽、质子泵抑制剂等预防,但效果并不理想。为此,本文研究在该类患者常规预防的基础上予以康复新液,该药物对溃疡愈合有良好疗效,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究选取对象为2017年6月~2018年12月期间在我院接受EVL术治疗的82例患者(肝硬化),并按随机数字表法分对照组41例(术后常规预防再出血治疗)、研究组41例(术后常规预防再出血治疗+康复新液)。所有患者经检查均符合食管静脉曲张的诊断标准,并符合EVL手术指征,还知晓

本研究知情权及签署了知情同意书。排除标准：①合并重要器官功能不全者；②对本次治疗药物过敏者；③意识障碍者或临床资料不全者；④合并门脉高压、消化性溃疡胃部疾病者。此外，本文研究已通过医院伦理委员会的审核批准。研究组患者中有21例为男性，20例为女性；年龄为32~60岁，平均为(48.52±7.16)岁；静脉曲张程度：有28例为中度，13例为重度；对照组患者中有22例为男性，19例为女性；年龄为35~60岁，平均为(46.85±6.87)岁；静脉曲张程度：有27例为中度，14例为重度。比较两组数据，差异不具统计学意义($P>0.05$)，有可比性。

1.2 方法 两组患者均接受EVL手术治疗干预，并在术后预防常规治疗干预，如再出血预防中，对照组主要采取醋酸奥曲肽(国药一心制药有限公司(力尔宁)，国药准字H20041558)、奥美拉唑(海南灵康制药有限公司，国药准字H20067707)治疗，其用药剂量分别为0.6mg/12h，持续使用3~5d、60mg/12h，持续使用5~7d。而研究组则在对照组基础上予以康复新液(四川好医生攀西药业有限责任公司，国药准字Z51021834)治疗，用药剂量为20ml/次，每日3次。在治疗期间密切观察患者用药反应，若有异常现象及时采取对应措施干预，并在治疗14d后评价其预防效果。

1.3 观察指标 观察两组患者术后早期再出血

表1 两组患者术后早期再出血率情况

组别	例数	早期再出血例数	占百分比
对照组	41	1	2.44%
研究组	41	6	14.63%
χ^2	/	/	3.90%
P	/	/	<0.05

表2 两组患者术后套扎环脱落情况[n(%)]

组别	例数	复查时间(周)	完全脱落	部分脱落
对照组	41	2周后	25 (60.98)	16 (39.02)
研究组	41	2周后	39 (95.12)	2 (4.88)
χ^2	/	/	/	/
P	/	/	/	/

表3 两组患者术后溃疡面愈合有效率情况[n(%)]

组别	例数	愈合	好转	无效	总有效率
对照组	41	19 (46.34)	12 (29.27)	10 (24.39)	31 (75.61)
研究组	41	28 (68.29)	10 (24.39)	3 (7.32)	38 (92.68)
χ^2					4.48
P					<0.05

率、溃疡面愈合有效率情况，其术后早期再出血标准：患者术后24小时~术后14天内，若有呕血、黑便症状；或试验室检查血常规有红细胞、血红蛋白异常下降等。于EVL术后2周复查胃镜观察套扎环脱落愈合情况，该脱落愈合相分为3种情况：①上被厚白苔溃疡；②肉芽样隆起上被厚白苔，无套扎环；③肉芽样隆起上被厚白苔，肉芽表面可见黑色套扎环，其中完全脱落可见①、②，部分脱落可见①、②、③。另外，患者溃疡面愈合效果以愈合、好转、无效3种等级评价，在内镜检查下套扎环完全脱落、溃疡面愈合良好则为愈合；经检查套扎环完全脱落、溃疡面明显缩小，且缩小面积大于治疗前50%则为好转；若套扎环部分脱落且溃疡面愈合小于治疗前50%或无改变、加重则为无效；其有效率=(愈合+好转)例数/总例数 $\times 100\%$ [3]。

1.4 统计学处理 用SPSS19.0统计学软件对数据进行分析，用 χ^2 检验早期再出血率、溃疡面愈合有效率， $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后早期再出血率情况 研究组患者术后早期再出血率较低，与对照组比差异具统计学意义($P<0.05$)，见表1。

2.2 两组患者术后套扎环脱落情况 研究组患者套扎环脱落情况优于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)，见表2。

2.3 两组患者术后溃疡面愈合有效率情况 研究组患者术后溃疡面愈合效果较优，其愈合、好转例数较多，与对照组比差异具统计学意义($P<0.05$)，见表3。

3 讨论

EVL手术是预防、治疗食管静脉曲张破裂出血最有效的方法，该手术在内镜监视下，将套扎橡皮圈精确、有效地套在病变曲张的静脉上，利用套扎作用可使曲张的静脉因缺血而逐渐坏死、脱落，进而达到消除或缓解静脉曲张的症状，以避免静脉破裂出血发生 [4]。

但据临床研究,该类患者经EVL术后极易发生早期出血,与患者术后身体状况、手术特点密切相关,而术后是否出血直接关系着EVL术成功。有文献报道,该类患者术后24小时其黏膜及下层将开始坏死,到术后3天~7天其套扎坏死组织逐渐结痂脱落,并出现溃疡现象,极易诱发早期出血^[5]。由此可见,临床预防EVL术后患者的早期出血,应重点关注其术后溃疡症状处理,以有效地预防血栓形成,避免术后静脉破裂出血发生。

以往在该类患者术后通常予质子泵抑制剂、奥曲肽、抑酸剂等治疗,如奥美拉唑、醋酸奥曲肽等,前者属于质子泵抑制剂,有良好的抑酸效果,可有效地减少胃酸分泌,改善机体胃部酸碱平衡,进而提高EVL术后套扎点血液凝结,一定程度上还可阻止凝聚功能的血小板解聚。后者醋酸奥曲肽具有内源性生长抑素的作用,不仅可抑制胃酸分泌,还可调节胃肠蠕动功能,将门脉压力降低,以缓解食管静脉曲张^[6]。两种药物对抑酸、胃肠道功能均有一定影响,但对于EVL术后溃疡症状影响较小,使得早期预防、治疗出血并不理想。由此,本文研究对该类患者予以康复新液治疗,该药物对消化道溃疡、创面愈合具有显著效果,可有效地治疗EVL术后溃疡问题,进而达到预防再出血的效果。本文研究显示,研究组患者术后早期再出血率较低,套扎环脱落情况较好,且溃疡愈合有效率较高,与对照组比差异具统计学意义($P < 0.05$)。研究组采用的康复新液,其主要成分为活

性肽类、多元醇类等,可有效地解毒生肌、补气养阴;同时,该药物还利于细胞外基质分泌、合成,可将细胞功能激活,不仅增加血浆中白细胞、中性粒细胞水平,还可改善其自发运动、趋化等功能,以利于溃疡面清理、修复,促使其及溃疡面及早愈合,达到预防再出血的目的^[7]。

综上所述,对EVL术后患者予康复新液治疗,具有良好预防再出血效果,改善患者生存质量,值得推广应用。

参考文献

- [1] 张善为.食管静脉曲张套扎术治疗肝硬化食管静脉曲张破裂出血的疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(45):8954-8955.
- [2] 苏有盛,吴封.康复新预防肝硬化食管静脉曲张套扎术后患者早期再出血效果分析[J].内科,2018,13(1):67-69.
- [3] 查红群,毛娉婷,魏玲,等.康复新液联合生长抑素治疗肝硬化上消化道出血的临床效果及对血流动力学的影响[J].当代医药,2019,26(4):57-59.
- [4] 叶营,孙相钊,蔡春调,等.内镜联合药物诊治肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血的疗效及再出血危险因素研究[J].海南医学,2017,28(3):374-378.
- [5] 张东旭,骆子义.食管静脉曲张套扎术治疗肝硬化食管静脉曲张破裂出血的效果观察[J].临床肝胆病杂志,2017,33(1):76-81.
- [6] 戴震.醋酸奥曲肽联合埃索美拉唑治疗肝硬化食管静脉曲张破裂出血的效果分析[J].社区医学杂志,2015,13(22):67-68.
- [7] 王卫民.对肝硬化合并上消化道出血患者使用康复新液联合奥曲肽进行治疗的效果观察[J].当代医药论丛,2016,14(10):84-85.