

· 论著 ·

分析生长抑素联合艾司奥美拉唑钠治疗急性上消化道出血的临床效果

河南理工大学第一附属医院消化内科二区 (河南 焦作 454001)

刘智慧

【摘要】目的 分析对急性上消化道出血患者应用生长抑素与艾司奥美拉唑钠联合治疗的临床疗效的影响情况。**方法** 将2016年8月-2017年10月期间我院收治的98例急性上消化道出血患者作为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组(生长抑素治疗)和观察组(生长抑素与艾司奥美拉唑钠联合治疗), 每组患者49例。对比治疗后患者的临床疗效情况。**结果** 经治疗后, 观察组患者的Blatchford评分(4.88 ± 0.79)分、止血时间(24.51 ± 5.29)h以及住院天数(9.98 ± 1.99)d明显优于对照组患者的Blatchford评分(6.55 ± 0.45)分、止血时间(31.82 ± 5.55)h以及住院天数(13.24 ± 2.19)d; 观察组患者各血常规及凝血指标显著高于对照组患者的, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对于急性上消化道出血患者, 应用生长抑素与艾司奥美拉唑钠联合治疗, 可及时止血, 并有效消除炎症, 提高临床疗效。

【关键词】 急性上消化道出血; 生长抑素; 艾司奥美拉唑钠; 临床疗效

【中图分类号】 R573.2; R975+.2

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.01.021

Clinical Effect of Somatostatin Combined with Esomeprazole Sodium in the Treatment of Acute Upper Gastrointestinal Hemorrhage

LIU Zhi-hui. First Affiliated Hospital of Henan Polytechnic University, Gastroenterology Department Ward Two, Jiaozuo 454001, Henan Province, China

[Abstract] Objective To investigate the clinical effect of somatostatin combined with Esomeprazole sodium in the treatment of acute upper gastrointestinal hemorrhage. **Methods** 98 cases with acute upper gastrointestinal hemorrhage in our hospital from August 2016 to October 2017 were selected as the study objects, they were randomly divided into the control group (somatostatin treatment) and the observation group (somatostatin combined with Esomeprazole sodium treatment), 49 cases in each group. Compare the clinical effect of the two groups. **Results** After treatment, Blatchford score, hemostasis time and hospital stay of the observation group [(4.88 ± 0.79) , (24.51 ± 5.29) h, (9.98 ± 1.99) d] were significantly better than those of the control group [(6.55 ± 0.45) , (31.82 ± 5.55) h, (13.24 ± 2.19) d], routine blood indexes and coagulation indexes of the observation group were significantly higher than those of the control group, the difference was statistic significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of somatostatin combined with Esomeprazole sodium in the treatment of acute upper gastrointestinal hemorrhage can stop the bleeding in time, reduce inflammation effectively, and improve the clinical effect.

[Key words] Acute Upper Gastrointestinal Hemorrhage; Somatostatin; Esomeprazole Sodium; Clinical Effect

急性上消化道出血是临床高发的急症, 患病部位在屈氏韧带以上, 致病因素较多。该疾病的主要临床症状为黑便及呕血, 疾病发作时, 患者多可自我判断。该疾病起病急, 短时间内血容量急剧减低会导致周围循环受损, 如未及时给予止血, 将对患者的生命安全造成极大威胁^[1]。临床对该疾病的主要治疗方案为药物治疗, 其中, 生长抑素以及艾司奥美拉唑钠均为止血的有效药物, 为探究两种药物联合应用于该疾病患者的治疗中的疗效情况, 选取2016年8月~2017年10月期间我院收治的98例急性上消化道出血患者作

为研究对象, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将2016年8月~2017年10月期间我院收治的98例急性上消化道出血患者作为研究对象, 所有患者均经过医院伦理委员会批准后, 本组研究开始实施, 研究目的、治疗方法均被患者及其家属了解, 签署了知情同意书, 采用随机数字表法两组。观察组患者中男性患者26例, 女性患者23例, 年龄

作者简介: 刘智慧, 男, 主治医师, 硕士研究生, 主要研究方向: 消化道肿瘤和肝病

通讯作者: 刘智慧

范围为35岁~78岁,平均年龄(58.03 ± 5.01)岁。其中,食管出血患者为16例,胃出血患者为19例,十二指肠出血患者为9例,胆管病变患者为5例;对照组患者中男性患者22例,女性患者27例,年龄范围为35岁~79岁,平均年龄(58.32 ± 4.76)岁。其中,食管出血患者为16例,胃出血患者为20例,十二指肠出血患者为8例,胆管病变患者为5例。经过统计学处理,两组患者的一般资料均没有明显差异,无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法 给予对照组患者行生长抑素(生产厂家:扬子江药业集团有限公司 国药准字:H20066708)治疗,初始给药剂量为0.25mg,将其溶于20mL的生理盐水后给予静脉推注,在5分钟内给药完毕。再将给药速率调整为0.25mg/h,连续给药三天,出血量减少后逐渐减少药量。

给予观察组患者行生长抑素与艾司奥美拉唑钠联合治疗,其中,生长抑素的给药量以及给药方案同对照组患者,同时再给予患者早、晚各给药一次艾司奥美拉唑钠(生产厂家:正大天晴药业集团股份有限公司 国药准字:H20163103 规格:40 mg)治疗,每次给药剂量为40mg,行静脉注射。连续给药五天。

表1 治疗后治疗效果情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Blatchford评分(分)		止血时间(h)	住院天数(d)
		治疗前	治疗后		
对照组	49	8.19 ± 0.38	6.55 ± 0.45	31.82 ± 5.55	13.24 ± 2.19
观察组	49	8.20 ± 0.39	$4.88 \pm 0.79\Delta$	$24.51 \pm 5.29\Delta$	$9.98 \pm 1.99\Delta$

注:与对照组相比, $\Delta P < 0.05$

表2 治疗后血常规及凝血指标情况 ($\bar{x} \pm s$)

症状	N	组别	治疗前	治疗后
纤维蛋白原(g/L)	49	治疗组	211.53 ± 30.75	$398.97 \pm 51.98\Delta$
	49	对照组	213.58 ± 30.98	319.65 ± 41.98
活化部分凝血酶原时间(s)	49	治疗组	35.02 ± 4.98	$27.55 \pm 3.33\Delta$
	49	对照组	35.21 ± 4.09	31.98 ± 4.29
凝血酶原时间(s)	49	治疗组	15.10 ± 3.36	$9.99 \pm 0.93\Delta$
	49	对照组	15.08 ± 3.98	13.21 ± 2.23
血细胞比容(%)	49	治疗组	26.01 ± 1.33	$42.43 \pm 7.09\Delta$
	49	对照组	26.04 ± 1.11	35.87 ± 7.98
血小板计数($\times 10^9/L$)	49	治疗组	98.43 ± 15.98	$151.09 \pm 17.79\Delta$
	49	对照组	98.67 ± 15.71	126.76 ± 15.90
红细胞计数($\times 10^{12}/L$)	49	治疗组	2.55 ± 0.31	$4.80 \pm 0.80\Delta$
	49	对照组	2.56 ± 0.32	3.66 ± 0.62
白细胞计数($\times 10^9/L$)	49	治疗组	10.22 ± 1.99	$6.98 \pm 1.12\Delta$
	49	对照组	10.23 ± 2.00	7.45 ± 1.31
血红蛋白水平(g/L)	49	治疗组	86.09 ± 9.99	$113.98 \pm 14.98\Delta$
	49	对照组	85.98 ± 9.87	99.01 ± 13.45

注:与对照组相比, $\Delta P < 0.05$

1.3 观察指标

1.3.1 对比治疗后治疗效果情况:记录两组患者的止血时间、Blatchford评分以及住院天数。其中Blatchford评分标准遵从Blatchford评分量表,包括血红蛋白、血尿素氮、收缩压以及其他表现的值得^[2]。分值超过6分者为中高危,低于6分者为低危。

1.3.2 对比治疗后血常规及凝血指标情况:对比两组患者治疗前后纤维蛋白原、活化部分凝血酶原时间、凝血酶原时间、血细胞比容、血小板计数、红细胞计数、白细胞计数以及血红蛋白水平值情况^[3]。

1.4 统计学分析 统计分析时采用SPSS20.0软件分析,用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,用 检验计数资料,用t检验比较组间,以 $P < 0.05$ 表示统计学上有意义。

2 结果

2.1 对比治疗后治疗效果情况 经治疗后,观察组患者的Blatchford评分、止血时间以及住院天数明显优于对照组患者的,差异具有统计学意义($P < 0.05$);见表1。

2.2 对比治疗后血常规及凝血指标情况 经治疗后,两组患者血常规及凝血指标均有明显好转,与治疗前相比有显著差异($P < 0.05$),且观察组患者各血常规及凝血指标显著高于对照组患者的,差异具有统计学意义($P < 0.05$);见表2。

3 讨论

急性上消化道出血属于消化内科的高发重症疾病,受病灶位置特殊性所致,患者的活动、饮食都易对其造成较大影响^[4]。如若未及时有效的给予止血治疗,大量出血会导致机体内缺血极为严重,导致脏器因缺氧而发生坏死,进而引发机能衰竭,故及时止血尤为重要^[5]。临床对该疾病的主要治疗方案为止血、消炎,生长抑素与艾司奥美拉唑钠均为止血的高应用率药物,为探究联合给药的临床效果,特做此研究^[6]。

(下转第59页)