

# 分析肝硬化合并上消化道出血患者接受奥曲肽联合奥美拉唑治疗的效果

胡成用

(贵州省盘州市人民医院 553537)

**摘要:** 目的: 探究肝硬化合并上消化道出血患者接受奥曲肽联合奥美拉唑治疗的效果。方法: 选取我院2020年4月~2021年4月收治的100例肝硬化合并上消化道出血患者, 并将这些患者随机分为两组, 分别是对照组和观察组, 每组各50例。对照组患者给予垂体后叶素治疗, 观察组患者给予奥曲肽联合奥美拉唑治疗, 观察两组患者的治疗有效率以及不良反应发生率。结果: 观察组患者的治疗有效率明显高于对照组, 且不良反应发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 奥曲肽联合奥美拉唑的治疗方式在治疗肝硬化合并上消化出血症患者方面发挥着非常明显且安全的疗效, 值得在临幊上大力地推广和应用。

**关键词:** 肝硬化; 消化道出血; 奥曲肽; 奥美拉唑

**Abstract:** Objective To explore the effect of octreotide combined with omeprazole in the treatment of liver cirrhosis complicated with upper gastrointestinal bleeding. Methods From April 2020 to April 2021, 100 patients with liver cirrhosis complicated with upper gastrointestinal bleeding were selected and randomly divided into two groups, the control group and the observation group, with 50 cases in each group. Patients in the control group were treated with pituitrin, while patients in the observation group were treated with octreotide combined with omeprazole. The effective rate and the incidence of adverse reactions of the two groups were observed. Results The effective rate of treatment in the observation group was significantly higher than that in the control group, and the incidence of adverse reactions was lower than that in the control group, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). Conclusion Octreotide combined with omeprazole has a very obvious and safe curative effect in the treatment of patients with liver cirrhosis complicated with upper digestive hemorrhage, and it is worth promoting and applying in clinic.

**Keywords:** Cirrhosis; Gastrointestinal bleeding; Octreotide; omeprazole

肝硬化在临幊上属于非常高发的一种肝脏类型疾病, 近些年来, 肝硬化的发病率逐年增高, 且伴有严重的上消化道出血症状, 发病较为紧急, 病症蔓延速度快, 且出血量多。肝硬化合并上消化道出血患者的临幊症状表现为患者大量地呕血、排泄黑便等等, 如果不能得到及时正确地治疗, 随着病症的蔓延, 容易在短时间以内引发周围循环的急性衰竭性疾病, 更严重的患者还会出现失血性休克、肝性脑病症状等等, 对患者的生命安全造成恶劣的影响。因此, 治疗重点需要放在快速止血, 改善肝硬化状态方面。本次研究针对的是奥曲肽联合奥美拉唑在肝硬化合并上消化道出血患者的治疗效果方面, 现报道如下。

## 1、资料与方法

### 1.1一般资料

选取我院2020年4月~2021年4月收治的100例肝硬化合并上消化道出血患者, 并将这些患者随机分为两组, 分别是对照组和观察组, 每组各50例。对照组男性患者26例, 女性患者24例, 年龄为39~78岁, 平均年龄为 $(54.34 \pm 3.45)$ 岁, 给予垂体后叶素治疗; 观察组男性患者28例, 女性患者22例, 平均年龄为 $(53.76 \pm 4.12)$ 岁, 给予奥曲肽联合奥美拉唑治疗。对比两组患者的一般资料, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2方法

两组患者入院后均采用常规的治疗方法, 其中包含着补液、输血、节食、纠正水电解质紊乱、维护酸碱度平衡等等。基于此, 给予对照组患者采用垂体叶素治疗, 具体操作为: 为患者注射39ml的5%浓度的葡萄糖注射液加60U垂体后叶注射液加5mg硝酸甘油注射液, 按照每小时五毫升的速度缓慢滴注, 治疗时间需要持续72小时。给予观察组患者采用奥曲肽联合奥美拉唑治疗, 具体操作如下: 取40mg奥美拉唑钠加100ml的生理盐水混合均匀, 利用静脉滴注的方式给药, 每天两次, 连续治疗三天; 然后取50ml的生理盐水加入0.5mg的醋酸奥曲肽, 混合均匀后利用

静脉滴注的方式给药, 以每小时0.5ml的速度滴注, 待患者的出血症状得到缓解后改为每小时2.5ml的速度, 持续治疗72小时。

### 1.3观察指标

观察两组患者的治疗有效率以及不良反应发生率。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS19.00软件对实验结果进行分析, 计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 行t值检验。计数资料采用百分比表示, 行 $\chi^2$ 检验, 当 $P < 0.05$ 时, 差异具有统计学意义。

## 2、结果

### 2.1 两组患者的治疗有效率对比

通过治疗, 观察组患者的治疗有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表1。

表1 患者治疗有效率对比

组别	n	显效	有效	无效	有效率
对照组	50	14	18	18	64%
观察组	50	20	25	5	90%
					$4.351$
					$0.002$

### 2.2 两组患者不良反应发生率对比

通过治疗, 观察组患者的不良反应发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表2。

表2 患者不良反应发生率对比

组别	n	头痛	腹痛	恶心	胸闷 心悸	大便次数 增多	不良反应 发生率
对照组	50	7	5	6	2	4	48%
观察组	50	2	1	3	0	2	16%
							$1.301$
							$0.001$

(下转第128页)

表2 两组VAS评分的对比 ( $n(\bar{x} \pm s)$ )

组别	n	第一产程	第二产程	第三产程
实验组	44	2.83±1.21	5.45±2.54	3.79±1.32
常规组	44	5.32±2.59	9.65±1.08	7.41±2.86
t		5.778	10.094	7.623
P		0.000	0.000	0.000

## 3、讨论

水囊引产是把水囊放在宫壁与胎膜之间，促使宫内压与机械性刺激宫颈管，促使子宫进行收缩，推动胎儿与胎盘排出的一种方式。在初产妇使用这种方式进行生产的过程中，会出现紧张和害怕以及剧烈疼痛等问题，使得产妇的生产配合度较低，严重影响顺利生产的进行。因此，

就要采取相应的护理措施，但是常规护理措施的作用有限，不能更好的缓解产妇的痛苦。

使用家属陪伴联合导乐助产的方式，从入院宣教和生产过程中的呼吸以及缓解情绪，还有分娩结束之后等多个方面进行详细的护理，提高产妇的生产信心，缓解疼痛，保障顺利生产的进行。

综上所述，本实验表明，初产妇在水囊引产过程中使用家属陪伴联合导乐助产的方式，拥有显著的护理效果，可以有效地减少患者的疼痛感，提高患者的护理满意度，具备推广和应用在临床治疗之中的价值。

## 参考文献：

[1]杨淑敏.“2+1”导乐陪伴分娩对水囊引产初产妇总产程及分娩时VAS评分的影响[J].首都食品与医药,2020,(10).

[2]王芹 家属陪伴联合导乐助产在水囊引产初产妇中的应用效果 内蒙古医学杂志 2020年52卷9期 1147-1148页

(上接第126页)

## 3、讨论

根据实际调查研究发现，随着肝硬化症状的加深，患者的肝脏结构会与之产生变化，门静脉的压力也会随之升高，从而引发食管和胃底严重的静脉曲张现象，与此同时还会伴有胃粘膜受损和消化道溃疡等病变，进而导致患者出现上消化道出血症状。该疾病在临床治疗方面主要采用药物疗法，其中垂体后叶素是最为常用的止血药物，利用收缩血管的方式，控制门静脉系统的血流量，缓解门静脉压力，从而产生良好的止血效果，但是垂体后叶素具有明显的剂量依赖性特点，大部分患者都需要应用较大剂量的垂体后叶素后才能产生止血效果，由此容易导致患者出现严重的不良反应。奥美拉唑是一种胃壁必报质子泵抑制剂，能够抑制H<sup>+</sup>-K<sup>+</sup>-ATP酶的活性，控制胃酸的过量分泌，从而对胃粘膜产生保护作用，控制出血部位出现的血小板聚集现象，同时还能够有效地控制胃蛋白酶对已经形成的血凝块进行消化，防止再次出现出血状况。奥曲肽是一种依靠人工合成的生长抑素八肽衍生物，半衰期较长，但是作

用时间非常持久，能够有效地抑制胃酸和胃蛋白酶的分泌，对胃粘膜产生保护作用，促进胃粘膜的修复，加快血小板凝集，从而快速地形成血栓，起到明显的止血作用。与此同时，奥曲肽还发挥着收缩内脏血管的作用，能够有效地控制门静脉和肝脏的血流量，缓解门静脉的压力。奥美拉唑联合奥曲肽能够发挥更加明显的疗效，控制胃酸分泌，改变出血位置的酸性环境，加快血小板的聚集，从而产生良好的止血效果。综上所述，奥曲肽联合奥美拉唑在治疗肝硬化合并上消化道出血症状方面发挥着非常安全高效的作用，值得在临幊上大力地推广和应用。

## 参考文献：

[1]陆晶 陆翠钦 吴水清 奥美拉唑联合奥曲肽治疗肝硬化并上消化道出血的效果分析 临床医药文献电子杂志 2019年6卷83期 61,64页

[2]杜登泰,付曼荣,杨刚,等.奥美拉唑联合奥曲肽治疗肝硬化并上消化道出血的疗效评价[J].现代消化及介入诊疗,2018,(5).