

奥美拉唑与血凝酶对胃溃疡伴上消化道出血的疗效

张 荣

徐州矿务集团总医院义安煤矿分院 江苏 徐州 221000

【摘要】目的: 分析临床治疗胃溃疡伴上消化道出血患者, 予以奥美拉唑、血凝酶的应用价值探究。方法: 选取2020年1月开始, 拟定临床分析计划, 收集临床研究数据, 直至2021年12月期间, 我院胃肠科临床诊治患者20例, 参与分析, 以治疗方案进行分组, 研究组奥美拉唑、血凝酶治疗(13)例, 对照组基础治疗(7)例, 分析治疗优良率、不良反应、血清指标等。结果: 研究组治疗效果(100.00%)与对照组治疗效果(71.43%)相比较, 研究组治疗效果较高。研究组不良反应发生率(0.00%)低于对照组患者不良反应(42.86%)。研究组患者各项血清指标优于对照组血清指标, 组间进行对比分析差异性显著, ($P < 0.05$)。结论: 临床治疗患者胃溃疡伴上消化道出血症状过程中, 予以奥美拉唑、血凝酶治疗, 能够提高治疗效果, 减少不良反应, 改善患者血清指标, 值得临床广泛使用。

【关键词】: 胃溃疡; 上消化道出血; 奥美拉唑; 血凝酶; 应用价值

Clinical Analysis of Omeprazole Combined with Hemagglutination Enzyme in the Treatment of Gastric Ulcer with Upper Gastrointestinal Bleeding

Rong Zhang

Xuzhou Mining Group General Hospital Yian Branch Jiangsu Xuzhou 221000

Abstract: Objective: To analyze the clinical treatment of patients with gastric ulcer and upper gastrointestinal bleeding, and to explore the application value of omeprazole and hemagglutination enzyme. Methods: From January, 2020, the clinical analysis plan was drawn up, and the clinical research data were collected. Until December, 2021, 20 patients in the department of gastroenterology in our hospital participated in the analysis, and were divided into two groups according to the treatment plan. There were 13 patients in the study group treated with omeprazole and hemagglutination enzyme, and 7 patients in the control group received basic treatment. The excellent and good rate, adverse reactions and serum indexes were analyzed. Results: the treatment effect of the study group (100.00%) was higher than that of the control group (71.43%). The incidence of adverse reactions in the study group (0.00%) was lower than that in the control group (42.86%). The serum indexes of patients in the study group were better than those in the control group, and there was significant difference between the two groups ($P < 0.05$). Conclusion: Omeprazole and hemagglutination enzyme can improve the therapeutic effect, reduce adverse reactions and improve the serum indexes of patients with gastric ulcer complicated with upper gastrointestinal bleeding, which is worthy of wide clinical use.

Keywords: Gastric ulcer; Upper gastrointestinal bleeding; Omeprazole; Hemagglutination enzyme; Application value

胃溃疡为临床上常见性、多发性疾病, 患有此类病症患者由于饮食、作息等生活不规律所致, 自身器官功能逐渐衰竭^[1]。病症发生后, 患者肠道内胃酸不断侵袭体内血管壁, 导致血管破裂, 从而引发上消化道出血^[2]。由此, 临床治疗患者胃溃疡伴上消化道出血症状后, 需要同时抑制患者体内胃酸, 同时进行止痛、止血等操作^[3]。目前临床上治疗患者胃溃疡伴上消化道出血患者期间, 奥美拉唑应用极为广泛, 能够抑制患者上消化道出血, 缓解胃溃疡症状, 但此类药物, 生效较慢, 短期内快速止血效果并不显著^[4]。为了保障患者临床治疗安全性, 我院选取临床诊治20例胃溃疡伴上消化道出血患者, 参与分析, 并予以奥美拉唑、血凝酶进行临床治疗, 具体内容详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院临床诊治20例患者, 参与分析, 以治疗方案进行分组, 研究组男性人数8例, 女性人数5例, 年龄

26 ~ 56岁, 均数年龄(41.23 ± 2.54)岁。对照组患者男性人数5例, 女性人数2例, 年龄25 ~ 55岁, 均数年龄(41.42 ± 2.76)岁。两组一般资料, 无显著统计学意义, ($P > 0.05$)。

1.2 方法

研究组奥美拉唑、血凝酶治疗, 奥美拉唑(批准文号: 国药准字 HJ20160673; 上市许可持有人: Astra Zeneca UK Limited)剂量: 静脉滴注, 40mg 混入生理盐水 100mg, 每日两次。待患者病症稳定后, 转为口服使用。血凝酶(批准文号: 国药准字 H20051840; 生产单位: 蓬莱诺康药业有限公司)剂量: 静脉滴注, 2U 混入生理盐水 100mg, 每日一次, 患者出血症状停止后, 停用血凝酶。

对照组基础治疗, 单纯使用奥美拉唑治疗, 使用方式与上述一致。

1.3 评价指标

详细记录临床研究数据, 密切关注患者生命体征。

1.3.1 治疗优良率：治疗优良率 = (优异 + 良好) / 例数 × 100%。临床通过患者到院复查详细统计患者治疗效果，以优异、良好、尚可、较差等指标作为评估标准，比较患者两组数据。

1.3.2 不良反应：由工作人员详细记录患者治疗期间乏力、体表红疹、腹部疼痛等指标发生率，比较两组患者数据。

1.3.3 血清指标：清晨取患者空腹状态下静脉血液 5mL，封装于试管内，使用离心机分离血清，并详细检测表皮生长因子 (EGF)、内皮生长因子 (VAGF)、肿瘤坏死因子-α (TNF-α)、超氧化物歧化酶 (SOD) 等指标。试剂盒：生工生物工程 (上海) 股份有限公司。

1.4 统计学分析

统计数据使用 (SPSS25.0) 进行分析，检测采用 t, X² 表示，计数使用 (%) 表示，统计资料使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，如果 (P > 0.05) 时，差异无统计学意义，如果 (P < 0.05) 时，存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗优良率对比

研究组患者治疗效果 (100.00%) 比较对照组治疗效果 (71.43%) 更优异，临床对比具备统计学差异，(P < 0.05)。见表 1。

表 1 两组治疗优良率对比 [n(%), 例]

组别	n	优异	良好	尚可	较差	优良率
研究组	13	10	3	0	0	100.00
对照组	7	4	1	1	1	71.43
X ² 值	-	-	-	-	-	4.1270
P 值	-	-	-	-	-	0.0422

2.2 两组患者不良反应发生率对比

研究组患者不良反应发生率 (0.00%) 比较对照组患者

不良反应 (42.86%) 较低，组间开展比较分析差异性显著，(P < 0.05)。见表 2。

表 2 两组不良反应对比 [n(%), 例]

组别	n	不良反应			总发生率
		乏力	体表红疹	腹部疼痛	
研究组	13	0	0	0	0.00
对照组	7	1	1	1	42.86
X ² 值	-	-	-	-	6.5546
P 值	-	-	-	-	0.0104

2.3 两组患者血清指标对比

研究组患者血清指标比较对照组患者血清指标更优异，

两组比较具备统计学意义，(P < 0.05)。见表 3。

表 3 两组血清指标对比 [$\bar{x} \pm s$]

组别	n	血清指标			
		表皮生长因子 (EGF, ng/L)	内皮生长因子 (VAGF, ng/L)	肿瘤坏死因子-α (TNF-α, ng/L)	超氧化物歧化酶 (SOD, IU/L)
研究组	13	323.45 ± 8.78	110.54 ± 7.65	18.98 ± 3.23	37.76 ± 2.54
对照组	7	240.59 ± 8.73	85.46 ± 5.89	27.56 ± 4.22	30.26 ± 2.78
t 值	-	20.1687	7.5222	5.0973	6.1004
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0001	0.0000

3 讨论

胃溃疡具有较高的发生率，以中老年患者作为多发群体，导致此类情况发生的主要因素，与患者长期不规律生活，年龄增高等因素存在一定关系^[5]。随年龄的持续增长，患者肠道能力弱化，导致食物淤积，并持续刺激为胃激素，引发溃疡性疾病^[6]。据相关研究，长期吸烟患者，极易导致肺部功能减退，加速形成溃疡性疾病。同时患者胃溃疡症状发生期间，胃部黏膜侵入因子以及防御因子平衡受到破坏，导致胃溃疡发生，并由于患者胃部胃酸持续分泌，导致患者消化道基底血管受到侵袭，导致出血发生^[7]。因此，治疗期间，需要有效抑制患者胃酸分泌以及出血情况。奥

美拉唑具有抑制胃酸、缓解消化道出血等作用，应用期间能够逐渐改善患者胃内 PH 值^[8]。血凝酶能够恢复破损血管，并促进血小板聚集，加快临床止血效果。联合奥美拉唑使用，能够快速起到止血效果，缓解病症对患者造成影响，保障患者生命健康。研究组患者治疗效果 (100.00%) 比较对照组治疗效果 (71.43%) 更优异，研究组患者不良反应发生率 (0.00%) 比较对照组患者不良反应 (42.86%) 较低，研究组患者血清指标比较对照组患者血清指标更优异，组间进行对比分析差异性显著，(P < 0.05)。

综上所述，临床治疗胃溃疡伴上消化道出血症状期间，予以奥美拉唑、血凝酶治疗，能够提高治疗效果，减少不

不良反应发生,应用价值极为显著,值得临床广泛使用。

参考文献:

[1] 李怀志.应用血凝酶联合奥美拉唑治疗消化性溃疡伴出血患者的效果观察[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(04):13-15.

[2] 袁姣姣,向仍运,余洋.奥美拉唑联合凝血酶治疗胃溃疡伴胃出血患者对凝血功能及胃肠激素的影响[J].中华保健医学杂志,2022,24(05):425-426+429.

[3] 王娟,刘阳.血凝酶联合奥美拉唑钠对老年消化性溃疡出血患者止血时间及胃肠功能的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(22):60-63.

[4] 王春蓉,吴孟杰,李静.奥美拉唑联合血凝酶治疗胃溃疡伴上消化道出血[J].长春中医药大学学报,2022,38

(06):683-686.

[5] 刘月丽,叶国华,徐兴华.奥美拉唑与蛇毒血凝酶治疗上消化道出血的临床疗效及对患者肠道功能影响[J].中外医疗,2022,41(09):94-97+109.

[6] 丁度宇.艾普拉唑联合血凝酶治疗胃溃疡合并上消化道出血的疗效研究[J].黑龙江医药,2022,35(01):93-95.

[7] 代军.血凝酶联合奥美拉唑治疗胃溃疡伴上消化道出血患者的临床疗效及对细胞因子水平的影响[J].中国医药指南,2021,19(18):1-3.

[8] 王周哲.用奥美拉唑对老年胃溃疡合并上消化道出血患者进行治疗的效果[J].当代医药论丛,2019,17(07):152-153.