

硫糖铝联合质子泵抑制剂治疗上消化道溃疡出血的临床效果

冯 阳

通化市中心医院 吉林通化 134003

摘要: 目的: 分析硫糖铝和质子泵抑制剂联合用于上消化道溃疡出血的价值。方法: 随机均分 2021 年 11 月 -2023 年 10 月本科接诊上消化道溃疡出血病人(n=50)。试验组用硫糖铝和质子泵抑制剂, 对照组用质子泵抑制剂。对比止血时间等指标。结果: 关于止血时间和血压稳定时间: 试验组数据优于对照组 ($P < 0.05$)。不良反应: 试验组发生率低至 4.0%, 而对照组数据则达到了 24.0%, 相比较下, 试验组的发生率更低 ($P < 0.05$)。总有效率: 试验组数据达到了 96.0%, 而对照组数据则仅有 76.0%, 相比较下, 试验组的疗效更高 ($P < 0.05$)。sf-36 评分: 治疗结束时, 试验组数据达到了 (87.65 ± 2.51) 分, 而对照组数据则仅有 (80.49 ± 3.68) 分, 相比较下, 试验组的生活质量更好 ($P < 0.05$)。结论: 上消化道溃疡出血联用硫糖铝和质子泵抑制剂, 病人的止血时间更短, 病情恢复更快, 生活质量更好, 不良反应发生率更低, 疗效提升更加明显。
关键词: 硫糖铝; 不良反应; 上消化道溃疡出血; 质子泵抑制剂

医院消化内科中, 上消化道出血十分常见, 通常是由消化性溃疡与食管胃底静脉曲张破裂等因素所致, 当中, 尤以上消化道溃疡出血最为常见, 病人在发病后会出现黑便、头晕、肢冷、口渴与呕血等症状, 情况严重时, 也可导致病人的死亡^[1]。目前, 医生可选择质子泵抑制剂来对上消化道溃疡出血病人进行干预, 但总体疗效欠佳, 且长时间用药也容易引起诸多的不良反应, 使得病人依从性降低, 进而对其疗效造成了影响^[2]。本文选取 50 名上消化道溃疡出血病人 (2021 年 11 月 -2023 年 10 月), 着重分析硫糖铝和质子泵抑制剂联合用于上消化道溃疡出血的价值, 如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

对 2021 年 11 月 -2023 年 10 月本科接诊上消化道溃疡出血病人 (n=50) 进行随机分组。试验组 25 人中: 女性 11 人, 男性 14 人, 年纪范围 21-60 岁, 均值达到 (39.76 ± 4.52) 岁; 体重范围 38-79kg, 均值达到 (57.96 ± 7.35) kg。对照组 25 人中: 女性 12 人, 男性 13 人, 年纪范围 22-60 岁, 均值达到 (39.94 ± 4.73) 岁; 体重范围 38-78kg, 均值达到 (58.25 ± 7.69) kg。2 组体重等相比, $P > 0.05$, 具有可比性。

纳入标准: (1) 病人认知正常; (2) 病人意识清楚; (3) 病人对研究知情; (4) 病人依从性良好; (5) 病人资料齐全; (6) 病人非过敏体质。

排除标准^[3]: (1) 自身免疫性疾病; (2) 癌症; (3)

休克; (4) 血液系统疾病; (5) 肝肾功能不全; (6) 孕妇; (7) 精神病; (8) 中途退出研究。

1.2 方法

对照组用质子泵抑制剂, 具体如下: 注射用奥美拉唑钠, 单次用量 40mg, 用生理盐水 (50ml) 稀释后静滴, 1 次 /d, 疗程是 14d, 本药产自“江西赣南海欣药业股份有限公司”。

试验组在对照组的基础之上加用硫糖铝, 具体如下: 硫糖铝口服混悬液, 单次用量 2g, 口服, 3 次 /d, 疗程是 14d, 本药产自“广东华南药业集团有限公司”。

1.3 评价指标

1.3.1 记录 2 组止血时间和血压稳定时间。

1.3.2 统计 2 组不良反应 (呕吐, 及便秘等) 发生者例数。

1.3.3 参考下述标准评估疗效: (1) 无效, 便血与头晕等症状未缓解, 溃疡面未愈合, 血压等指标未改善。(2) 好转, 便血与头晕等症状有所缓解, 溃疡面显著缩小, 血压等指标明显改善。(3) 显效, 便血与头晕等症状消失, 溃疡面完全愈合, 血压等指标恢复正常。计算总有效率参照: (好转 + 显效) / n * 100%。

1.3.4 用 sf-36 量表评估 2 组治疗前 / 后生活质量: 涵盖了总体健康与社会功能等多个方面的内容。总分 100。得分和生活质量间的关系: 正相关。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 的作用: 处理数据。t 作用: 检验计量资料,

也就是($\bar{x} \pm s$)。χ²作用: 检验计数资料, 也就是[n(%)]。而 P < 0.05 的含义是: 差异显著。

2. 结果

2.1 康复指标分析

从止血时间和血压稳定时间这两项指标上分析: 试验组数据比对照组短 (P < 0.05)。如表 1。

表 1 康复指标数据罗列表 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	止血时间 (d)	血压稳定时间 (h)
试验组	25	1.24 ± 0.36	6.25 ± 0.93
对照组	25	1.78 ± 0.45	9.28 ± 1.35
t		3.7914	4.7928
P		0.0216	0.0000

2.2 不良反应分析

经统计, 可知: 从不良反应这项指标上分析, 试验组发生率低至 4.0%, 而对照组数据则达到了 24.0%。相比较下, 试验组的发生率更低 (P < 0.05)。如表 2。

表 2 不良反应数据罗列表 [n, (%)]

组别	例数	恶心	呕吐	便秘	发生率
试验组	25	1 (4.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.0
对照组	25	3 (12.0)	2 (8.0)	1 (4.0)	24.0
χ ²					6.7935
P					0.0324

2.3 疗效分析

经评估, 可知: 从总有效率这项指标上分析, 试验组数据达到了 96.0%, 而对照组数据则仅有 76.0%。相比较下, 试验组的疗效更高 (P < 0.05)。如表 3。

表 3 疗效数据罗列表 [n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	25	1 (4.0)	7 (28.0)	17 (68.0)	96.0
对照组	25	6 (24.0)	10 (40.0)	9 (36.0)	76.0
χ ²					6.8306
P					0.0319

2.4 生活质量分析

经评估, 可知: 从 sf-36 这项指标上分析, 尚未治疗时: 2 组数据间的差异不明显 (P > 0.05); 治疗结束时: 试验组的生活质量更好 (P < 0.05)。如表 4。

表 4 sf-36 评估数据罗列表 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
试验组	25	56.31 ± 5.28	87.65 ± 2.51
对照组	25	56.74 ± 5.73	80.49 ± 3.68

t	0.1792	6.5243
P	0.2593	0.0000

3. 讨论

临床上, 上消化道出血作为一种常见病, 以呕血、头晕、呼吸困难、面色苍白、黑便、四肢湿冷与软弱无力等为主症, 可损害病人健康, 降低病人生活质量^[4]。有报道称, 上消化道出血的发生和胃癌、消化性溃疡、急性糜烂出血性胃炎与食管胃底静脉曲张破裂等因素密切相关^[5]。目前, 医生可采取药物治疗来对上消化道溃疡出血病人进行干预, 但不同的用药方案在疗效上存在差异。

质子泵抑制剂能进入到病人的血液当中, 并和壁细胞进行有效的结合, 让 H⁺-K⁺-ATP 质子泵出现失活的情况, 以对胃酸的分泌进行抑制, 但多年临床实践表明, 单一使用质子泵抑制剂来对上消化道溃疡出血病人进行干预, 并不能取得较为显著的疗效^[6]。硫糖铝乃胃黏膜保护剂之一, 能促进病人溃疡的愈合, 并能对胃酸与胆汁酸进行中和, 可对胃蛋白酶进行有效的吸附, 同时也能增加内源性前列腺素 E 的合成量^[7]。硫糖铝能黏附于病人的胃黏膜表面上, 能加快病人溃疡愈合的速度, 将之和质子泵抑制剂进行联用, 可起到协同增效的作用。本研究, 从止血时间和血压稳定时间这两项指标上分析: 试验组数据优于对照组 (P < 0.05); 经统计, 可知: 从不良反应这项指标上分析, 试验组发生率比对照组低 (P < 0.05); 经评估, 可知: 从疗效和 sf-36 评分改善情况这两项指标上分析, 试验组数据优于对照组 (P < 0.05)。

综上, 上消化道溃疡出血联用硫糖铝和质子泵抑制剂, 病人的预后更好, 不良反应发生率更低, 病情恢复更快, 疗效提升更加明显, 值得推广。

参考文献

- [1] 余娟. 不同质子泵抑制剂在消化性溃疡合并上消化道出血患者中的应用效果比较 [J]. 健康之友, 2023(18):210-212.
- [2] 皇甫云. 质子泵抑制剂辅助内镜下注射止血治疗消化性溃疡合并上消化道出血临床研究 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20(13):2207-2209.
- [3] 黄永华. 泮托拉唑联合硫糖铝治疗消化性溃疡伴出血的应用研究 [J]. 现代医学与健康研究 (电子版), 2021, 5(11):54-56.

[4] 田寒,徐微.奥曲肽联合质子泵抑制剂对消化性溃疡合并上消化道出血患者止血率与凝血功能的影响[J].现代医学与健康研究(电子版),2023,7(10):60-62.

[5] 杨三龙.内镜介入联合质子泵抑制剂三联疗法治疗消化性溃疡合并上消化道出血患者的效果[J].中国民康医学,2021,33(19):22-24.

[6] 吴朝阳,林君选.质子泵抑制剂用于消化性溃疡合并上消化道出血的经济效益分析及用药合理性[J].健康之友,2020(23):168.

[7] 任泉贤,何运梯,叶永生.硫糖铝联合质子泵抑制剂治疗上消化道溃疡出血的临床效果[J].临床合理用药,2023,16(16):65-68.