

奥曲肽联合奥美拉唑治疗上消化道出血的疗效分析

卢燕

(解放军医学院 北京 100094)

【摘要】目的: 分析奥曲肽联合奥美拉唑治疗上消化道出血的疗效。方法: 选取 2018 年 4 月-2019 年 10 月 176 例上消化道出血患者, 随机分为两组。对照组采用单药奥美拉唑治疗, 观察组则采取奥曲肽联合奥美拉唑治疗。观察两组患者的疗效与不良反应发生率。结果: 观察组的疗效明显高于对照组 ($P < 0.05$); 两组患者在不良反应发生率方面的差异无统计学意义。结论: 奥曲肽联合奥美拉唑具有较高的疗效与安全性, 能够快速缓解上消化道出血, 改善患者的预后情况, 值得推广使用。

【关键词】奥曲肽; 奥美拉唑; 上消化道出血

上消化道出血是指出现在胰胆、胃、食管以及十二指肠等部位的出血性疾病。上消化道出血具有出血量多的特点, 因此需要尽早采取有效的止血方法。奥美拉唑是上消化道出血的常用治疗药物, 具有较好的疗效与安全性, 在临床治疗中表现出较高的应用价值^[1]。但是部分患者采用单药奥美拉唑仍无法得到较好的效果, 因此需要进一步提出更加有效的治疗方案。奥曲肽是一种生长抑素药物, 能够有效降低内脏循环灌注量, 从而减少出血量。文章主要针对奥曲肽联合奥美拉唑的临床疗效展开分析, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2018 年 4 月-2019 年 10 月 176 例门诊收治的上消化道出血患者, 观察组 88 例上消化道出血患者中有男性 46 例, 女性 42 例; 年龄为 21-48 岁, 平均为 (41.8 ± 1.1) 岁。对照组 88 例上消化道出血患者中有男性 45 例, 女性 43 例; 年龄为 20-45 岁, 平均为 (42.1 ± 1.4) 岁。入选标准: 经查体、实验室检查以及消化内镜检查确诊为上消化道出血, 对本次研究知情并签署同意书。排除标准: 本次研究使用药物过敏以及合用严重器质性疾病的患者。

1.2 方法

对照组采用单药奥美拉唑治疗, 将 40mg 注射用奥美拉唑加入 100mL 生理盐水静脉滴注, 1 天 2 次, 连用 5 天。观察组则采取奥曲肽联合奥美拉唑治疗, 奥美拉唑用药方法为将 40mg 注射用奥美拉唑加入 100mL 生理盐水静脉滴注, 1 天 2 次, 连用 5 天; 0.2mg 奥曲肽加入 50mL 0.9% 氯化钠注射液静脉推注, 间隔 8h 用药 1 次, 连用 3 天。

1.3 观察指标

观察两组患者的疗效与不良反应发生率。本次研究临床疗效判断标准: 显效: 治疗 2 天后患者的临床症状完全消失, 内镜检查活动出血停止且大便潜血试验为阴性; 有效: 治疗 4 天后患者的临床症状明显缓解, 内镜检查出血量减少; 无效: 治疗 5 天后患者的临床症状无明显变化。

1.4 统计学分析

采用 SPSS16.0 统计学软件进行统计学分析。

2 结果

2.1 两组患者的临床疗效

观察组临床疗效明显高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者的临床疗效

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组	44	40	4	95.5
对照组	40	36	12	86.4
X^2 值				5.487
P 值				0.041

2.2 两组患者的不良反应发生率

两组患者在不良反应发生率方面的差异无统计学意义, 见表 2。

表 2 两组患者的不良反应发生率

组别	腹泻	皮疹	头晕	总发生率
观察组	1	1	1	3.4
对照组	2	1	1	4.5
X^2 值				1.654
P 值				0.145

3 讨论

上消化道出血是临床常见疾病, 由于发病突然, 若不尽早诊断治疗, 很可能出现失血性休克等并发症。该病常见于消化系统溃疡疾病、肝硬化等疾病中, 由于出血速度快、出血量大, 因此需要采用有效的治疗方案。传统治疗方法主要是使用 H2 受体阻滞剂, 同时服用去甲肾上腺素、止血药物来加速止血^[2]。奥美拉唑在该病临床治疗中具有较好的应用效果, 能够有效抑制 H^+-K^+-ATP 酶活性, 从而阻断胃酸分泌, 保护消化道粘膜。同时还减少纤维蛋白溶解, 加速血块凝聚, 提高凝血机制活性, 提高止血效果。但是单药治疗的效果不够理想, 因此本次研究通过联合用药的方式进行治疗。

胃酸在上消化道出血发病机制中具有重要作用, 通过抑制胃酸分泌对于提高止血效率具有重要作用。胃内 pH 值 < 5 时会加速凝血块的消解, 不利于止血, 因此需要通过抑制胃酸分泌来加速血小板聚集, 从而提高临床治疗效果^[3]。因此在该病临床治疗中会使用各种抑制胃酸分泌的药物进行治疗。奥曲肽是一种生长抑素药物, 主要是通过抑制蛋白酶分泌作用, 达到减少胃酸分泌的效果, 能够维持胃内 pH 值, 从而提高止血效果。该药物能够有效降低门静脉及侧支循环的血流灌注量, 从而减少食管胃底曲张静脉的血流量和压力, 改善出血症状, 同时能够抑制胰高血糖素分泌, 拮抗其产生的血管扩张效果。此外, 该药物还能够促进血小板聚集, 在高血压、冠心病患者中也有较好的应用效果。奥曲肽联合奥美拉唑能够有效延长药物持续时间, 从而提高止血效果, 有助于改善患者的临床症状。本次研究中观察组的疗效明显高于对照组 ($P < 0.05$); 两组患者在不良反应发生率方面的差异无统计学意义, 这说明奥曲肽联合奥美拉唑有着较高的疗效与安全性, 能够有效提高止血效果。

综上所述, 奥曲肽联合奥美拉唑具有较高的疗效与安全性, 能够快速缓解上消化道出血, 改善患者的预后情况, 值得推广使用。

参考文献:

- [1] 王芳, 陈随才, 曹娜娅等. 醋酸奥曲肽联合奥美拉唑治疗肝硬化门静脉高压所致上消化道出血的临床效果及对血流的影响 [J]. 中国医学前沿杂志 (电子版), 2016, 8(9): 133-136.
- [2] 黄志养, 朱丽明, 金捷等. 奥曲肽联合奥美拉唑治疗老年食管胃底静脉曲张破裂出血的疗效 [J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(13): 3222-3223.
- [3] 李瑞欣. 奥曲肽联合奥美拉唑治疗上消化道出血的效果观察 [J]. 健康必读, 2019, 21(16): 165-166.