

# 奥曲肽联合凝血酶对肝硬化合并上消化道出血的治疗疗效观察

左琼芳

(贵州省惠水县人民医院)

**摘要:**目的:观察奥曲肽联合凝血酶在肝硬化合并上消化道出血患者治疗中的效果。方法:选取在我院就诊治疗的84例肝硬化合并上消化道出血患者作为本研究的被选取对象,案例选取时间为2018年7月-2019年7月间。为便于临床研究的顺利进行,采用抽签法的方式将所有被选取对象随机分为两组,分别为研究组(42例)与对照组(42例)。其中研究组患者联合应用奥曲肽和凝血酶进行治疗,对照组患者则单一应用奥曲肽进行治疗。本研究将通过对比两组被选取对象的住院时间、输血量 and 止血时间等指标,观察奥曲肽联合凝血酶在肝硬化合并上消化道出血患者治疗中的效果。结果:利用统计学软件验证处理本研究中的各项观察指标后发现,研究组患者的平均住院时间、输血量 and 止血时间均要短于对照组,  $P < 0.05$ 。结论:奥曲肽联合凝血酶在肝硬化合并上消化道出血患者的治疗中效果显著,能够显著缩短患者的住院时间和止血时间,且该治疗方式的应用患者输血量也较低,效果显著,具有极高的临床应用和推广价值。

**关键词:**奥曲肽;凝血酶;肝硬化合并上消化道出血;治疗效果

肝硬化是一种慢性进行性肝病,较常见,是一种多病因导致的弥漫性肝损害疾病。临床研究发现,肝硬化患者会出现全身乏力、下肢水肿、面色晦暗、黄疸、腹胀、肝掌、贫血、紫癜、食欲减退和门脉高压等临床症状,部分女性患者还会出现月经不调症状,影响患者的生活质量。而上消化道出血则是一种包含十二指肠、食管、胰胆和胃等组织器官病变所引发的出血症状,是一种临床常见的急症,具有极高的致死率<sup>[1]</sup>。在临床上,上消化道出血患者会出现贫血、发热、黑便、呕血和氮质血症等临床症状。肝硬化和上消化道出血两种疾病合并,会造成出血症状的加重,会提升患者的死亡率<sup>[2]</sup>。因此,及时予以患者治疗,对于挽救患者的生命有着重要的意义与作用。为此,在我院就诊的部分肝硬化合并上消化道出血患者进行临床研究,对比了不同治疗方案下患者的临床表现,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究经我院伦理委员会批准同意,在我院就诊治疗的肝硬化合并上消化道出血患者中抽取了84例作为本研究的被选取对象,所有患者均于2018年7月-2019年7月间在我院就诊。为便于临床研究的顺利开展,所有被选取对象均应用抽签法的方式进行随机分组,共分为研究组(42例)与对照组(42例)两组。

在研究组中,男25例(59.52%)、女17例(40.48%);年龄24-73岁,平均年龄(57.63±6.35)岁。对照组中,男22例(52.38%)、女20例(47.62%);年龄25-73岁,平均年龄(58.11±6.30)岁。两组被选取对象的一般资料数据经统计学软件验证处理后发现差异无意义,  $P > 0.05$ ,符合本研究中各项观察指标的比较标准。

### 1.2 方法

两组被选取对象在入院后均予以常规止血、电解质平衡、抗感染、消炎和营养支持等治疗方案。

对照组患者单一应用奥曲肽(国药准字:H20061310;生产单位:北京百奥药业有限责任公司)进行治疗。取0.1mg奥曲肽混合葡萄糖溶液于患者皮下进行注射,该治疗方式每日三次,连续治疗三天。

研究组被选取对象则联合应用奥曲肽和凝血酶(国药准字:H22021551;生产单位:长春远大国奥制药有限公司)进行治疗。奥曲肽的使用方式与计量同对照组一致,凝血酶则取15ml于生理盐水混合,予以患者静脉推注治疗,每个4h注射一次,连续治疗三天。

### 1.3 评定标准

对两组被选取对象的住院时间、输血量 and 止血时间等指标进行记录,整理后纳入统计学软件进行验证处理。

### 1.4 统计学方法

将本研究中的各项观察指标数据纳入统计学软件(版本为SPSS

21.0)进行验证处理,利用n(组例数)表达计数资料,以( $\bar{x} \pm s$ )表示住院时间、输血量 and 止血时间等计量资料,  $P < 0.05$ 表示组间差异有意义。

## 2 结果

通过对本研究中的各项观察指标数据进行统计学软件验证处理后发现,研究组被选取对象的平均住院时间、输血量 and 止血时间均要短于对照组,  $P < 0.05$ (见表1)。

表1 组间住院时间、输血量 and 止血时间等指标差异比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	住院时间(d)	输血量(ml)	止血时间(h)
对照组	42	7.54±2.15	436.84±67.61	28.32±2.68
研究组	42	4.51±1.13	228.45±53.31	19.33±2.84
t		8.0847	15.6857	14.9203
p		0.0000	0.0000	0.0000

## 3 讨论

肝硬化和上消化道出血均为临床常见疾病。临床研究发现,肝硬化合并上消化道出血的引发因素与门静脉高压有着直接的关系。另有研究表明,两种疾病合并会导致患者的出血症状加重,如不及时接受治疗,会增加患者的死亡率<sup>[3]</sup>。

本研究中的研究组患者应用的奥曲肽是一种生长抑素类药物,药物在进入人体后能够对患者的肝脏血流量和门静脉血流量进行控制,其从起到止血的效果。但有研究发现,奥曲肽需要长时间的维持给药才能够起到较佳的止血效果。而凝血酶则是一种蛋白质水解酶,能够促进血液中纤维蛋白原胶体的合成,从而进行出血点的堵塞,起到止血的效果。两种药物联用,能够起到优势互补的作用,前者快速起效止血,后者长期止血,从而显著的缓解肝硬化合并上消化道出血患者的出血症状,有助于临床治疗的顺利进行<sup>[4]</sup>。

综上所述,奥曲肽联合凝血酶在肝硬化合并上消化道出血患者的治疗中效果显著,能够显著缩短患者的住院时间和止血时间,且该治疗方式的应用患者输血量也较低,效果显著,具有极高的临床应用和推广价值。

## 参考文献

[1]高雪.应用奥曲肽和凝血酶联合治疗肝硬化合并消化道出血36例的临床观察[J].中国疗养医学,2019,28(06):648-650.

[2]黄炯.奥曲肽联合凝血酶在治疗肝硬化合并上消化道出血的疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(39):76.

[3]李裕东,张守帅.肝硬化合并上消化道出血应用奥曲肽联合凝血酶治疗效果及对患者止血时间的影响观察[J].中国医药指南,2019,17(13):99-100.

[4]王华.奥曲肽联合凝血酶治疗肝硬化合并上消化道出血的应用价值分析[J].中外医学研究,2019,17(13):133-134.