

〔文章编号〕 1007-0893(2023)03-0073-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2023.03.023

# 不同的抑酸药联合奥曲肽对肝硬化并发消化道出血疗效的影响

张 莉 吴凤丽

(新乡市中心医院, 河南 新乡 453300)

〔摘要〕 **目的:** 探究不同的抑酸药联合奥曲肽对肝硬化并发消化道出血疗效的影响。**方法:** 选取新乡市中心医院 2020 年 5 月至 2022 年 5 月治疗的 80 例肝硬化并发消化道出血患者, 随机分为观察组和对照组, 其中对照组 40 例采用奥美拉唑治疗, 观察组 40 例采用奥美拉唑+艾普拉唑治疗。评估两组患者临床疗效、治疗情况、不良反应。**结果:** 观察组患者的总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者再出血率低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的住院时间、止血时间短于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者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:** 奥美拉唑+艾普拉唑联合奥曲肽治疗肝硬化并发消化道出血患者具有良好的疗效, 能缩短患者的住院治疗时间, 减少患者的出血量和再出血率, 能减少胃酸的分泌, 安全性相对较高, 不易引发不良反应。

〔关键词〕 肝硬化; 消化道出血; 奥美拉唑; 艾普拉唑; 奥曲肽

〔中图分类号〕 R 657.3<sup>+</sup>1 〔文献标识码〕 B

## Effect of Different Antacids Combined with Octreotide on Gastrointestinal Bleeding in Cirrhosis

ZHANG Li, WU Feng-li

(Xinxiang Central Hospital, Henan Xinxiang 453300)

〔Abstract〕 **Objective** To explore the effects of different antacids combined with octreotide on gastrointestinal bleeding in patients with liver cirrhosis. **Methods** A total of 80 patients with liver cirrhosis complicated with gastrointestinal bleeding treated in Xinxiang Central Hospital from May 2020 to May 2022 were randomly divided into an observation group and a control group. 40 cases in the control group were treated with omeprazole, and 40 cases in the observation group were treated with omeprazole plus ilaprazole. The clinical efficacy, treatment and adverse reactions of the two groups were evaluated. **Results** The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The rebleeding rate of the observation group was lower than that of the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The hospitalization time and hemostasis time of the observation group were shorter than those of the control group, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). The incidence of adverse reactions in the observation group was lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Omeprazole + Eprazole combined with octreotide has good efficacy in the treatment of patients with cirrhosis complicated with digestive tract bleeding, which can shorten the duration of hospitalization, reduce the amount of blood loss and rebleeding rate of patients, and reduce the secretion of gastric acid, with relatively high safety and not easy to cause adverse reactions.

〔Keywords〕 Cirrhosis of the liver; Gastrointestinal bleeding; Omeprazole; Eprazole; Octreotide

肝硬化作为临床上常见的多发病, 严重危害着人们的身体健康, 如果不加以重视并进行有效的治疗, 极容易引起严重的并发症, 其中上消化道出血便是肝硬化的一种并发症<sup>[1-2]</sup>。引起肝硬化并发上消化道出血的原因有两种, (1) 门静脉压力太高, 患者胃底-食管静脉曲张发生破裂导致; (2) 肝硬化患者经常会出现呕吐、恶心

等现象, 增加了胃内部压力, 引起上消化道出血。这种情况的出血量相对较多, 还会伴有血色素下降、排黑便的现象, 因此必须及时进行治疗, 否则危害患者的生命健康。在临床上用药物进行治疗, 是此病的主要治疗方法, 可延长患者的生命, 降低病死率<sup>[3-4]</sup>。奥美拉唑属于一种质子泵抑制剂, 能促使血小板的凝集, 进而减少了胃酸

〔收稿日期〕 2022 - 11 - 29

〔作者简介〕 张莉, 女, 主治医师, 主要研究方向是消化内科临床诊断与治疗。

的分泌，起到止血的效果。艾普拉唑属于苯并咪唑类的不可逆质子泵抑制剂，对胃肠道黏膜和上皮组织的再生起到一定的促进作用，对质子泵活性和胃酸的分泌进行较好的抑制，有作用效果好、长效持久、稳定等优点<sup>[5-6]</sup>。基于此，本研究旨在探究不同的抑酸药联合奥曲肽对肝硬化并发消化道出血疗效的影响，现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取新乡市中心医院 2020 年 5 月至 2022 年 5 月收治的 80 例肝硬化并发消化道出血患者，随机分为观察组和对照组，其中对照组 40 例，男性 27 例，女性 13 例；年龄 33 ~ 72 岁，平均年龄 (51.42 ± 3.18) 岁；体质量指数为 19 ~ 24 kg · m<sup>-2</sup>，平均体质量指数为 (22.46 ± 2.15) kg · m<sup>-2</sup>；文化程度：小学及以下 7 例，初中 9 例，高中 13 例，大学及以上 11 例。观察组 40 例，男性 24 例，女性 16 例；年龄 31 ~ 73 岁，平均年龄 (51.66 ± 3.52) 岁；体质量指数为 19 ~ 24 kg · m<sup>-2</sup>，平均体质量指数为 (22.49 ± 2.18) kg · m<sup>-2</sup>；文化程度：小学及以下 6 例，初中 11 例，高中 14 例，大学及以上 9 例。两组患者一般资料比较，差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，具有可比性。

1.1.1 纳入标准 (1) 患者均明确诊断为肝硬化，并有黑便、大量呕血、周围循环衰竭等典型症状，经过胃镜检查并确诊为消化道出血；(2) 临床资料完整，患者均知情同意本研究。

1.1.2 排除标准 (1) 合并由其他疾病导致的消化道出血患者；(2) 合并先天性肾、肺、心等脏器功能不全者；(3) 合并对药物过敏或不耐受者；(4) 合并有精神障碍，无法交流沟通者；(5) 因个人原因中途退出治疗者。

### 1.2 方法

两组患者均进行止血、抗感染、护肝及禁食等基础治疗。让患者口服凝血酶 (安徽桑尼生物药业有限公司，国药准字 H34023082) 500 U，3 次 · d<sup>-1</sup>。给予静脉滴注奥曲肽，首先用 0.1 mg 奥曲肽注射液 (北京百奥药业有限责任公司，国药准字 H20061309) 进行静脉推注，然后再给予静脉泵注，25 ~ 50 μg · h<sup>-1</sup>。同时加入护肝药物异甘草酸镁 (连云港润众制药有限公司，国药准字 H20051941) 0.1 g，1 次 · d<sup>-1</sup>，以 10% 葡萄糖注射液 250 mL 稀释后静脉滴注；有炎症者加入抗感染药物左氧氟沙星 (扬子江药业集团有限公司，国药准字 H20041441)，在 100 mL 的 5% 葡萄糖注射液中，溶入左氧氟沙星 0.2 g，给予患者静脉输液。

1.2.1 对照组 在奥曲肽治疗的基础上采用奥美拉唑 (海南皇隆制药股份有限公司，国药准字 H20055521)

治疗，在 100 mL 的 0.9% 氯化钠注射液中，溶入奥美拉唑注射液 40 mg，进行静脉输液治疗，2 次 · d<sup>-1</sup>，治疗时间为 72 h。

1.2.2 观察组 在奥曲肽和奥美拉唑治疗的基础上采用注射用艾普拉唑 (丽珠集团丽珠制药厂，国药准字 H20170019) 治疗，进行静脉输液，初始剂量为 20 mg，后续每日 10 mg · 次<sup>-1</sup>，1 次 · d<sup>-1</sup>，连续治疗 72 h。将本品 10 mg 完全溶解于 100 mL 的 0.9% 氯化钠注射液中，初始剂量 20 mg 时，应用 200 mL 的 0.9% 氯化钠注射液溶解，进行静脉滴注。

### 1.3 观察指标

评估两组患者临床疗效、治疗情况、不良反应。

(1) 临床疗效。显效：患者在治疗 1 d 内临床症状消失，体征基本恢复正常，胃管引流液变无色清亮；有效：患者在治疗 3 d 内临床症状消失，体征基本恢复正常，胃管引流液无色清亮；无效：患者经治疗 3 d 症状无改善或加重<sup>[7]</sup>。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

(2) 治疗情况：观察并记录两组患者的住院时间、止血时间、再出血率。(3) 不良反应：观察患者是否出现心悸、腹痛、恶心呕吐等不良反应。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理，计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示，采用  $t$  检验，计数资料用百分比表示，采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的临床疗效比较

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

表 1 两组患者的临床疗效比较 ( $n = 40, n(\%)$ )

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	19(47.50)	10(25.00)	11(27.50)	29(72.50)
观察组	22(55.00)	14(35.00)	4(10.00)	36(90.00) <sup>a</sup>

注：与对照组比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组患者的治疗情况比较

观察组患者再出血率 7.50% (3/40) 低于对照组 25.00% (10/40)，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；观察组患者的住院时间、止血时间短于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 两组患者的治疗情况比较 ( $n = 40, \bar{x} \pm s$ )

组别	住院时间 /d	止血时间 /h
对照组	9.52 ± 3.14	36.15 ± 6.48
观察组	6.73 ± 5.78 <sup>b</sup>	17.23 ± 4.36 <sup>b</sup>

注：与对照组比较，<sup>b</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.3 两组患者的不良反应比较

观察组患者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 3。

表 3 两组患者的不良反应比较 ( $n = 40, n(\%)$ )

组别	心悸	腹痛	恶心呕吐	总发生
对照组	3(7.50)	2(5.00)	2(5.00)	9(22.50)
观察组	1(2.50)	0(0.00)	1(2.50)	2( 5.00) <sup>c</sup>

注：与对照组比较，<sup>c</sup> $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

肝硬化并发消化道出血，是由于胃底-食管静脉曲张发生破裂、胃黏膜受到损伤、出现了消化性溃疡等原因引起，是临床上常见的肝硬化并发症之一<sup>[8]</sup>。目前多用三腔二囊管对患者实施止血治疗，该方法有操作简便、快速止血等优点。但从临床中发现，三腔二囊管止血法用于治疗时，患者需进行置管和导管的牵引，疼痛感比较强烈，也可能引发食管黏膜的缺血性坏死、吸入性肺炎、气道的阻塞等。所以治疗多以快速止血、减少门静脉压力为主要目的<sup>[9]</sup>。目前治疗肝硬化并发消化道出血患者，多采用药物治疗，以减少胃酸的分泌和快速止血为主，使患者的出血量减少，预防肝功能出现恶化、肝衰竭等一系列肝病的发生，使患者能平安渡过危险期<sup>[10]</sup>。随着医药行业的日益发展，治疗该病的药物也越来越多，奥美拉唑是较常见的一种药物，属于质子泵抑制剂，对胃壁细胞膜上的质子泵活性，可进行选择性的抑制，对胃酸的分泌起到抑制作用，以减少胃酸过量的目的。当消化道有出血现象时，会增加蛋白溶解酶的活性，使血小板更难凝集<sup>[11]</sup>。质子泵抑制剂对蛋白溶解酶的活性起到明显的降低效果，能长时间对胃黏膜发挥作用，对凝血功能的恢复起到一定的促进效果，从而减少了胃酸的分泌，改善消化道出血的现象，达到止血的目的。但单一、长久的使用奥美拉唑治疗，患者易发生胃肠道反应的不良反应，因此治疗效果有局限性<sup>[11-12]</sup>。艾普拉唑是新一代的质子泵抑制剂，与第一代（奥美拉唑、泮托拉唑、兰索拉唑）及第二代（埃索美拉唑、雷贝拉唑），同属于质子泵抑制剂之类的药物。相较于其他的质子泵抑制剂，艾普拉唑在对胃酸分泌的治疗方面，更高效、稳定、持久的发挥其作用，能起到阻止胃酸分泌的作用，减少胃酸对创面的损害。同时艾普拉唑对创面的修复、血痂的形成具有良好的促进作用。在研究中显示，艾普拉唑无需经 CYP2C19 酶进行代谢，所以对此药的抑酸和代动力学，效果影响不大，对代谢慢的人群及代谢快的人群，在治疗效果上并没有个体差异，所以疗效也会更佳，提高了患者的治愈效率<sup>[13-14]</sup>。

本研究结果发现，观察组患者的总有效率高于对照

组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；观察组患者再出血率低于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；观察组患者的住院时间、止血时间短于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；观察组患者不良反应发生率低于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。说明奥美拉唑联合艾普拉唑治疗肝硬化并发消化道出血患者有显著的效果，优于单独使用奥美拉唑治疗，能改善患者的临床症状，减少患者住院时间和出血量，安全性相对较高，不易引发不良反应。用艾普拉唑治疗后，抑制胃酸的作用更加高效、持久，降低了胃酸的分泌，同时对创面的愈合有很好的促进作用，对患者的病情能快速的缓解，有效控制疾病的发展<sup>[15]</sup>。奥美拉唑能促使血小板的凝集，进而减少了胃酸的分泌，起到止血的效果，两药联合使用，效果优于单一用奥美拉唑治疗，能更快的促进患者康复，显著提高疗效。

综上所述，奥美拉唑+艾普拉唑联合奥曲肽治疗肝硬化并发消化道出血患者，能缩短患者的住院治疗时间，减少患者的出血量和再出血率，能显著减少胃酸的分泌，安全性相对较高，不易引发不良反应。

### 〔参考文献〕

- (1) Xie W, Chen F, Zhu LY, et al. Risk assessment of first upper gastrointestinal bleeding using computerized tomoscanning in esophageal varices patients with cirrhosis and portal hypertension (J). *Medicine*, 2020, 99(5): e18923.
- (2) 王艳芬. 生长抑素联合艾普拉唑肠溶片治疗消化性溃疡的临床研究 (J). *实用中西医结合临床*, 2020, 20(16): 69-70.
- (3) 索宝军, 王晔, 周丽雅, 等. 注射用艾普拉唑钠治疗消化性溃疡出血的多中心、随机、双盲、阳性药物平行对照 III 期临床研究 (J). *中华消化杂志*, 2018, 38(10): 691-696.
- (4) 吴伟, 叶晓丹, 刘剑烽, 等. 酚磺乙胺联合质子泵抑制剂奥美拉唑治疗急性上消化道出血的效果及对患者免疫功能的影响 (J). *中国医药*, 2021, 16(7): 1048-1051.
- (5) 季峰, 吴国兰, 周辛欣, 等. 注射用艾普拉唑钠和艾司奥美拉唑钠预防消化性溃疡再出血的有效性和安全性对照研究 (J). *中华消化杂志*, 2021, 41(8): 514-521.
- (6) 陈姣艳, 陈斌. 肝硬化合并上消化道出血患者应用奥曲肽与奥美拉唑联合内镜治疗的临床效果 (J). *吉林医学*, 2020, 41(2): 302-304.
- (7) Solà E, Solé C, Talero M, et al. Midodrine and albumin for prevention of complications in patients with cirrhosis awaiting liver transplantation, A randomized placebo-controlled trial-ScienceDirect (J). *Journal of Hepatology*, 2018, 69(6): 1250-1259.
- (8) 杜金耀, 张翠翠, 魏文迪, 等. 特利加压素联合奥美拉唑治疗肝硬化上消化道出血的效果分析 (J). *中国社区医师*, 2022, 38(22): 22-24.

- (9) 王琴. 肝硬化合并上消化道出血应用奥曲肽联合凝血酶治疗的临床疗效分析 (J). 全科口腔医学杂志, 2020, 7(1): 184.
- (10) 刘保池. 肝硬化门静脉高压上消化道出血的救治 (J). 国际外科学杂志, 2021, 48(1): 5-9.
- (11) 贾丹丹. 艾普拉唑肠溶片治疗十二指肠溃疡的临床效果及不良反应观察 (J). 中国医药指南, 2019, 17(21): 124-125.
- (12) 王正秀. 联用奥曲肽和奥美拉唑治疗肝硬化并发上消化道出血的效果观察 (J). 当代医药论丛, 2019, 17(13): 148-149.
- (13) 付志伟. 探讨奥曲肽联合奥美拉唑治疗肝硬化上消化道出血的价值 (J). 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(74): 142-143.
- (14) 刘芝德. 奥曲肽联合生长抑素治疗肝硬化上消化道出血的临床效果 (J). 中国现代药物应用, 2020, 14(1): 105-107.
- (15) 丁度宇. 艾普拉唑联合凝血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(1): 93-95.

(文章编号) 1007-0893(2023)03-0076-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2023.03.024

## 经消化内镜治疗胃溃疡十二指肠溃疡出血的临床效果评价

闫小燕 王秀敏\*

(安阳市人民医院, 河南 安阳 455000)

**[摘要]** **目的:** 探究消化内镜治疗胃溃疡十二指肠溃疡出血患者的临床效果。**方法:** 选取安阳市人民医院2021年1月至2022年6月期间诊治的90例胃溃疡十二指肠溃疡出血患者, 随机划分为对照组与观察组, 各45例。常规药物方案用于对照组患者治疗, 经消化内镜方案用于观察组患者治疗, 比较两组患者临床观察指标、止血治疗效果和止血时间分布情况。**结果:** 观察组患者的出血量和输血量均少于对照组, 止血时间和住院时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者止血率高于对照组, 再出血发生率和手术治疗率均低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者止血时间12 h以内人数占比高于对照组, 止血时间12~48 h人数占比、48 h后活动性出血率低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 胃溃疡十二指肠溃疡出血患者给予经消化内镜治疗, 效果比较理想, 可以对患者出血状况进行有效控制。

**[关键词]** 胃溃疡; 十二指肠溃疡; 消化性溃疡出血; 消化内镜

**[中图分类号]** R 656.6<sup>†2</sup> **[文献标识码]** B

### Clinical outcomes of endoscopic management of duodenal ulcer bleeding from gastric ulcer bleeding

YAN Xiao-yan, WANG Xiu-min\*

(Anyang People's Hospital, Henan Anyang 455000)

**(Abstract)** **Objective** Investigating the clinical outcomes of gastrointestinal endoscopy in patients with bleeding duodenal ulcers. **Methods** A total of 90 patients with gastric ulcer and duodenal ulcer bleeding treated in Anyang People's Hospital from January 2021 to June 2022 were randomly divided into control group and observation group, with 45 cases in each group. The conventional drug regimen was used in the control group, and the digestive endoscopy regimen was used in the observation group. The clinical observation indicators, hemostatic treatment effects and hemostatic time distribution of the two groups were compared. **Results** The bleeding volume and blood transfusion volume of the observation group were less than those of the control group, and the hemostasis time and hospitalization time were shorter than those of the control group, the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). The hemostasis rate of the observation group was higher than that of the control group, and the incidence of rebleeding

**[收稿日期]** 2022-12-21

**[作者简介]** 闫小燕, 女, 主治医师, 主要研究方向是消化道早癌的内镜诊断与治疗。

**[\*通信作者]** 王秀敏 (E-mail: ayrmxyxhnc@163.com; Tel: 16637232398)