

奥曲肽+奥美拉唑治上消化道出血的价值探析

汪勇 李雅文 周慧燕 李锐豪*

鹰潭一八四医院

DOI:10.12238/bmtr.v5i6.6631

[摘要] 目的：评价对比上消化道出血患者采用奥曲肽与奥美拉唑这两种药物的实际应用效果。方法：本实验以2022.5-2023.5为时间段,通过回顾分析法抽取本院收治的80例上消化道出血病人,按照随机分组法将其设置成2组：对照组和实验组,各组患者的例数均是40例,其分别选择奥美拉唑、奥曲肽+奥美拉唑的治疗方案,然后对比两组病人的治疗效果、止血时间、住院时间、不良反应率等。结果：对于患者的临床总有效率、止血时间、住院时间、不良反应率这四个指标的计算结果而言,实验组分别是95.00%、(15.25±0.23)h、(4.12±2.76)d、5.00%,而对照组分别是82.50%、(22.18±2.42)h、(8.16±2.44)d、17.50%,2组数据统计比较具有统计学价值, $P<0.05$ 。结论：关于上消化道出血疾病的临床治疗药物选择而言,如果能够将奥曲肽与奥美拉唑联合应用,则能够彰显出较强的治疗优势,不但能够缩短治疗时间,而且还能够提高临床疗效、减少不良反应率等。

[关键词] 奥曲肽；奥美拉唑；上消化道出血；治疗效果

中图分类号：R573.2 文献标识码：A

Analysis of the value of octreotide+omeprazole in the treatment of upper gastrointestinal bleeding

Yong Wang Yawen Li Huiyan Zhou Ruihao Li*

Yingtian 184 Hospital

[Abstract] Objective To evaluate and compare the practical application effects of octreotide and omeprazole in patients with upper gastrointestinal bleeding. Method: In this experiment, from May 2022 to May 2023, a retrospective analysis method was used to select 80 patients with upper gastrointestinal bleeding admitted to our hospital. They were randomly divided into two groups: a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The treatment plans of omeprazole, octreotide+omeprazole were selected, and the treatment effects, hemostasis time, hospital stay, and adverse reaction rates of the two groups of patients were compared. For the calculation results of the four indicators of clinical total effective rate, hemostasis time, hospital stay, and adverse reaction rate of patients, the experimental group was 95.00%, (15.25 ± 0.23) h, (4.12 ± 2.76) d, and 5.00%, respectively, while the control group was 82.50%, (22.18 ± 2.42) h, (8.16 ± 2.44) d, and 17.50%, respectively. The statistical comparison of the two groups has statistical value, $P<0.05$. Conclusion: Regarding the clinical treatment drug selection for upper gastrointestinal bleeding diseases, if octreotide and omeprazole can be combined, it can demonstrate strong therapeutic advantages. Not only can it shorten treatment time, but it can also improve clinical efficacy and reduce adverse reaction rates.

[Key words] Octreotide; Omeprazole; Upper gastrointestinal bleeding; treatment effect

引言

对于消化内科疾病来说,上消化道出血的发病率偏高,其病灶位置通常集中在食管、胃、十二指肠等区域,由于该病的发病急骤,且出血量大,大多数患者会在血容量急速缩减的情况下出现急性周围循环缩减。根据一些调查研究发现：这一类疾病的死亡率并不低,约有8%-12%之多,必然会对病患的生命健康带来

威胁。该疾病的常规治疗一般是利用静脉注射垂体后叶素、三腔二囊管压迫等方式给予止血,不过该治疗方案的应用存在一定的局限性,仅适合“静脉曲张破裂出血病患”^[1-2],但是其它因素造成的上消化道出血在治疗方面的疗效不理想。而在临床药物的选择方面,很多医院采用的是奥美拉唑给予迅速止血,但是这种单一用药模式的临床疗效存在一定的局限

性。所以经过长期的实践研究,一些学者建议将奥曲肽与奥美拉唑相结合,由此能够改变单一用药的不足与限制,并由此获得了显著的临床疗效^[3-4]。由此来看,上消化道出血疾病治疗的研究方向是尽快寻找合适的药物,力争能够及时止血、减少患者的死亡率^[5],为了能够探讨奥曲肽和奥美拉唑这两种药物的联合应用效果,笔者以80例相关患者为研究对象,对其展开回顾性研究。

1 资料及方法

1.1 常规资料

本实验以2022.5-2023.5为时间段,通过回顾分析法抽取本院收治的80例上消化道出血病人,按照随机分组法将其设置成2组:对照组和实验组,各组患者的例数均是40例。在对照组中,其男女比例是11:9;年龄在29-66岁之间,中间数是(44.12±9.05)岁;疾病性质包括:消化道溃疡、食管损伤、门静脉高压性出血、胃粘膜损伤及其它,其例数分别是:14、11、9、5、1例;出血量是700-1340ml,中间值是(1022.16±112.02)ml。在实验组中,其男女比例是1:1;年龄在30-72岁之间,中间数是(45.13±8.46)岁;疾病性质包括:消化道溃疡、食管损伤、门静脉高压性出血、胃粘膜损伤及其它,其例数分别是:14、10、9、5、2例;出血量是800-1290ml,中间值是(1034.55±109.16)ml。统计比较2组的基线资料发现差异不明显,无统计意义, $P>0.05$,接下来的实验研究存在对比性价值。

筛选条件:①所有患者通过胃镜检查,均确诊是上消化道出血疾病;②所有患者的临床表现包括:黑便、咯血、呕血等;③所有患者与家属均了解此次研究内容及目的,同时能够积极配合临床研究者的指导^[6],且签署合作同意书。

筛除条件:①兼有胃癌疾病者;②患者来院前两个星期内使用胃粘膜保护药物,并使用过止血药;③对本实验采用的药物存在禁忌症或者临床反应者;④兼有脏器功能受损者。

1.2 方法

所有患者在来院后均接受基础性治疗,例如:补液、营养辅助等,若病情加重还需要给予输血治疗。接下来指导2组患者使用奥美拉唑(由贵州景峰注射剂有限责任公司提供),然后把40mg奥美拉唑和100ml0.9%氯化钠注射液混合配置,然后对患者给予静注,每日两次,坚持治疗5日。接下来实验组还需要联合奥曲肽(由北京百奥药业有限公司提供)进行治疗,具体的操作方法是把0.2mg奥曲肽和50毫升0.9%氯化钠注射液配置成泵,每泵持续8小时,持续静脉泵入,连续使用5天。

随后动态性地观察患者的临床反应,如果出现任何不适,必须要第一时间给予防治及处理。

1.3 指标分析

统计分析2组病人的治疗效果、止血时间、住院时间、不良反应率等。其中,关于患者的临床治疗效果的评价来说,则需要根据2018年版《消化道疾病诊断病理学》中针对“出血终止认定标准”进行诊断^[7],如果发现患者的血压、体温、心率等指标没有任何异常,且进行胃镜排查之后发现已经不再出血,另外,

即可将其认定为阴性^[8]。其对应的评价标准有三个:显效、有效、无效。显效是指病患经过临床治疗24h内不再出血,同时也没有再次出血的任何迹象;有效是指病患经过临床治疗24-72h内不再出血,且没有再次出血的任何迹象;无效是指病患通过临床治疗72h内不再出血^[9-11]。

其中,常见的不良反应包括:腹胀、恶心、心悸、头痛等。

1.4 数据分析

此实验数据需要利用SPSS27.0软件开展统计处理,在进行计数、计量等指标检验的过程中,必须要进行 χ^2 、t检验,然后分别利用(n,%)、(x±s)进行表达,如果 $P<0.05$,意味着其之间的差异明显,值得开展统计学分析活动。

2 结果

2.1 整理统计2组的临床治疗总有效率

根据统计结果能够发现,实验组的治疗总有效率是95.00%明显超过对照组82.50%,对比有差异,存在统计学优势, $P<0.05$ 。可参考表1介绍。

表1 整理统计2组的总有效率(n,%)

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率/%
对照组	40	15	18	7	33(82.50)
实验组	40	22	16	2	38(95.00)

2.2 整理分析2组的出血及住院时间

对比2组的出血及住院时间,发现实验组分别是(15.25±0.23)h、(4.12±2.76)d,对照组分别是(22.18±2.42)h、(8.16±2.44)d,其对比有差异性, $P<0.05$ 。可参考表2介绍。

表2 整理分析2组出血及住院时间(x±s)

分组	例数	出血时间/h	住院时间/d
对照组	40	22.18±2.42	8.16±2.44
实验组	40	15.25±0.23	4.12±2.76

2.3 整理分析2组患者的不良反应率

根据统计结果能够发现,实验组的不良反应率是5.00%明显小于对照组17.50%,对比有差异,存在统计学优势, $P<0.05$ 。可参考表3介绍。

表3 整理统计2组的不良反应率(n,%)

分组	例数	腹胀	恶心	心悸	头痛	不良反应率/%
对照组	40	2	2	1	2	7(17.50)
实验组	40	0	1	0	1	2(5.00)

3 讨论

上消化道出血是一种患病率偏高的消化系统疾病, 它的发病原因比较复杂, 例如: 胃癌出血、胃肠道溃疡、急性黏膜受损、肝硬化等。一旦出现上消化道出血问题, 其临床表现主要包括: 出血量多、止血难度大, 且可能会出现急速恶化, 若没有第一时间给予治疗, 则会带来严重影响, 更有甚者会对患者的生命安全带来威胁^[12]。

关于上消化道出血疾病的临床治疗而言, 不但需要及时止血, 而且还需要及时降低门静脉、侧支循环压力等; 针对相关药物的筛选来说, 临床上能够使用的药物类型比较多, 其中, 奥美拉唑属于一代质子泵抑制剂, 它的临床的应用率比较高, 也是一种典型的脂溶性弱碱药物, 一般溶于酸, 且转变成亚磺酰胺活性物质, 在二硫键和壁细胞分泌膜中质子泵相结合的情况下, 能够产生非可逆变化, 从而减弱质子泵活性, 促使机体胃部pH值大幅提升, 让壁细胞分泌胃酸的活力逐步下调, 从而达到促进凝血及稳固凝固块等目的, 对此这是一个临床治疗效果比较理想的止血药物^[13]。另外, 该药物存在较强的临床耐受性, 能够在偏碱性溶液中增强胃粘膜保护功能, 对间接性地促进止血、实现组织修复、预防再次出血等发挥积极作用; 且不良反应少, 大多数患者的不适反应轻微, 而且一般能够在短时间内消失, 所以对临床治疗不会造成巨大影响^[14]。另外, 奥曲肽是一种由人工合成的药物, 其作用机制是利用对胃粘膜细胞造成刺激, 从而分泌生长素受体, 进一步达到遏制胃泌素合成、抑制胃酸分泌等目的, 该药物在体内能够避免受到各种酶的干扰及影响, 所以其半衰期较长, 这必然会使该药物的药效延续时间延长, 在治疗上消化道出血方面的见效快速、凝血效果更突出。结合本文的研究结果能够发现: 对于患者的临床总有效率、止血时间、住院时间、不良反应率这四个指标的计算结果而言, 实验组分别是95.00%、(15.25±0.23)h、(4.12±2.76)d、5.00%, 而对照组分别是82.50%、(22.18±2.42)h、(8.16±2.44)d、17.50%, 2组数据统计比较具有统计学价值, $P < 0.05$ 。由此来看, 奥曲肽和奥美拉唑在联合使用的情况下, 能够大幅提升上消化道出血患者的临床治疗效果, 且见效快、不良反应少, 这与大多数学者的研究结论是相同的^[15]。

总之, 上消化道出血患者在选择治疗药物的过程中, 采用奥美拉唑与奥曲肽相结合的方式给予治疗, 可以达到快速止血、缩短患者住院时间等目的, 且不良反应少, 对此该方案的应用存在实践意义。

参考文献

- [1] 马莉, 杨明. 艾司奥美拉唑联合奥曲肽对消化道出血患者凝血功能及临床疗效的影响[J]. 贵州医药, 2023, 47(10): 1551-1552.
- [2] 张晓, 王红贵, 曲悦. 奥曲肽联合艾司奥美拉唑治疗非静脉曲张性上消化道出血的有效性研究[J]. 中外医疗, 2023, 42(20): 122-125.
- [3] 陈婷婷, 高碧华, 肖辉. 奥曲肽和奥美拉唑治疗急诊上消化道出血的临床效果观察[J]. 北方药学, 2023, 20(07): 154-156.
- [4] 李国文, 付有义, 郑补兰. 基于倾向性评分匹配法分析奥曲肽联合奥美拉唑治疗上消化道出血的研究[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(19): 46-48.
- [5] 时岱, 唐薇. 泮托拉唑与奥美拉唑联合奥曲肽治疗上消化道出血的临床效果[J]. 名医, 2023, (12): 156-158.
- [6] 周海飞, 张印, 夏伦文. 奥曲肽联合注射用艾司奥美拉唑治疗肝硬化上消化道出血的效果[J]. 中国医药科学, 2023, 13(12): 62-66.
- [7] 张仙奎, 林佳君, 郑丹丹. 奥曲肽和奥美拉唑治疗急诊上消化道出血的效果及不良反应发生率分析[J]. 北方药学, 2023, 20(06): 118-120.
- [8] 王玲香. 奥曲肽联合奥美拉唑治疗上消化道出血的效果[J]. 中国当代医药, 2023, 30(15): 45-47+52.
- [9] 韦青金. 奥美拉唑联合奥曲肽在肝硬化并上消化道出血治疗中的临床效果分析[J]. 名医, 2023, (10): 171-173.
- [10] 刘喜梅. 奥曲肽联合奥美拉唑治疗急性上消化道出血的临床效果研究[J]. 中国实用医药, 2023, 18(08): 120-122.
- [11] 孙育新, 房太勇. 奥曲肽联合奥美拉唑治疗消化性溃疡合并上消化道出血的效果[J]. 中外医学研究, 2023, 21(09): 52-55.
- [12] 范文俊, 吴霞. 奥美拉唑联合奥曲肽治疗肝硬化合并上消化道出血止血效果及对肝功能的影响[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(05): 40-42.
- [13] 张丽. 奥美拉唑联合奥曲肽治疗消化性溃疡合并上消化道出血的临床效果观察[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(01): 8-10.
- [14] 高永祺, 陈发球, 王福权. 奥曲肽联合艾司奥美拉唑治疗急性非静脉曲张性上消化道出血的临床疗效及其安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(18): 87-90.
- [15] 占华平. 艾司奥美拉唑、奥曲肽联合康复新液治疗急性上消化道出血患者的临床效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(29): 113-115.