

生长抑素联合奥美拉唑治疗消化道出血临床效果分析

白树茂

大姚县中彝医医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i7.17744

[摘要] 目的：分析对消化道出血患者采取生长抑素联合奥美拉唑治疗的临床效果。方法：随机筛选2023年1月至2025年1月期间我院收治的消化道出血患者80例作为分析对象，通过随机数字表法将入选病例分成观察组和对照组各有40例，对照组给予单独奥美拉唑治疗，观察组采取生长抑素联合奥美拉唑方案治疗，对比分析两组最终获得的治疗效果。结果：治疗后，观察组患者的出血控制、完全止血以及住院所有时间均短于对照组，总出血量少于对照组，并发症发生率低于对照组，最终取得的治疗总有效率高于对照组，两组各项指标对比差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。结论：对消化道出血患者及时采取生长抑素与奥美拉唑联合方案治疗，能够进一步提高止血效率，减少患者的出血量以及并发症发生，提高患者预后效果。

[关键词] 消化道出血；生长抑素；奥美拉唑；效果分析

中图分类号：R573.2 文献标识码：A

Clinical Effect Analysis of Somatostatin Combined with Omeprazole in Treating Gastrointestinal Hemorrhage

Shumao Bai

Dayao County Traditional Chinese and Yi Medicine Hospital

Abstract: Objective: To analyze the clinical efficacy of somatostatin combined with omeprazole in the treatment of patients with gastrointestinal bleeding. Methods: A total of 80 patients with gastrointestinal bleeding admitted to our hospital between January 2023 and January 2025 were randomly selected as the study subjects. Using a random number table, the patients were divided into an observation group and a control group, with 40 cases in each group. The control group received omeprazole alone, while the observation group was treated with a combination of somatostatin and omeprazole. The final therapeutic outcomes of both groups were compared and analyzed. ****Results:**** After treatment, the observation group exhibited shorter durations for bleeding control and complete hemostasis, as well as a shorter overall hospitalization time compared to the control group. The total bleeding volume was lower, and the incidence of complications was reduced in the observation group. The overall therapeutic efficacy was higher in the observation group, with statistically significant differences in all indicators between the two groups ($P<0.05$). Conclusion: Timely administration of a combined somatostatin and omeprazole regimen for patients with gastrointestinal bleeding can further enhance hemostatic efficiency, reduce bleeding volume and complication rates, and improve patient prognosis.

Keywords: Gastrointestinal bleeding; Somatostatin; Omeprazole; Effect analysis

引言

消化道出血是指消化系统内任何部位发生出血，血液流入消化道后，可能经肛门排出体外或流入腹腔，导致患者出现呕血、黑便、血便等症状。作为一种临床常见的急症，消化道出血的病因多样，涉及多种疾病，其严重程度差异较大，从轻微的黑便到可能导致休克的严重出血均有可能出现^[1]。针对消化道出血的治疗，目前主要包括药物治疗、内镜治疗和手术治疗。药物治疗作为基础治疗手段，常使用质子泵抑制剂（如奥美拉唑）等药物来抑制胃酸分泌，抗酸药和止血

药也常被应用^[2]。内镜治疗能够直接针对出血部位进行止血，适用于急性或反复出血的患者。而在药物治疗和内镜治疗无效的情况下，手术治疗可能成为必要手段，尤其是对于恶性肿瘤、严重食管胃底静脉曲张等严重病例^[3]。进一步提高本病治疗效果，我院对消化道出血患者采取生长抑素联合奥美拉唑方案治疗的效果进行了总结分析，希望能为临床治疗提供有价值的参考数据，详情见下文叙述：

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2023年1月至2025年1月的时间段内,本研究随机选取了我院接收的80例消化道出血病例。采用随机数字表法将患者随机分为两组,即观察组和对照组,每组各包含40例病例。在对照组中,男性患者共有22例,女性患者18例,患者的年龄范围在20至70岁之间,平均年龄为(45.00±2.20)岁。而在观察组中,男性患者有23例,女性患者17例,患者年龄分布在20至69岁之间,平均年龄为(44.50±2.10)岁。两组患者在性别和年龄分布方面的比较结果显示,两组间差异无显著性($P>0.05$),从而确保了两组患者的可比性。此次研究内容已经过院内伦理委员会人员的审核以及批准。

1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准: 1) 经内镜检查、上消化道造影等确诊为消化道出血,包括但不限于胃溃疡、十二指肠溃疡、食管静脉曲张破裂、胃炎等引起的出血。2) 出血症状明显,如便血、呕血或黑便等。3) 出血量根据临床评估,如血红蛋白水平下降或红细胞压积下降等,符合消化道出血的诊断标准。4) 患者知情同意,并签署知情同意书。

1.2.2 排除标准: 1) 合并严重的心脏病、肝脏病、肾脏病或感染性疾病。2) 患有活动性消化道肿瘤,或近期内有消化道手术史。3) 对生长抑素或奥美拉唑过敏,或有严重药物不良反应史。4) 患有严重的精神疾病,无法配合临床研究。5) 依从性较差或中途失访者。

1.3 治疗方法

两组患者入院后均接受标准化的治疗措施,包括酸碱平衡的维持、电解质紊乱的纠正、血容量的补充、卧床休息以及液体疗法。对于出现呕血症状的患者,建议暂停进食,直至停止呕血后24小时方可开始摄入流质食物。

对照组患者同时接受注射用奥美拉唑治疗,其给药方案为20 mL的0.9%氯化钠溶液与40 mg奥美拉唑注射液混合,通过静脉推注方式,每日两次。

观察组患者则采用注射用生长抑素联合奥美拉唑进行治疗。生长抑素与50 mL的5%葡萄糖注射液混合后,通过注射泵持续给药,剂量为2次/日。两种患者均连续治疗3~5天。

1.4 评估指标

1) 比较参数: 包括出血控制时间、完全止血时间、住院天数、总出血量以及并发症的发生率。

2) 疗效评估标准: 依据治疗后患者消化道出血点在12小时内完全消失,且临床指标恢复正常,无并发症出现,判定为显效;若治疗后24小时内出血点消失,生命体征基本恢复正常,判定为有效;若治疗后未达到显效或有效标准,并伴随明显并发症,则判定为无效。总体有效率计算公式为:(总病例数-无效病例数)/总病例数×100%。

1.5 统计分析:

通过SPSS 25.0统计学软件处理两组数据。计数指标运用n(%)描述,并采取 χ^2 检验。计量指标用($\bar{x} \pm s$)描述,并采取t检验分析。两组数据对比后有统计学意义用P值小于0.05表示。

2 结果

2.1 两组观察指标

与对照组结果相比,观察组患者的出血控制、完全止血和住院时间均显著缩短,总出血量也明显减少, ($P<0.05$),见下表1。

表1 两组各指标对比详情 ($\bar{x} \pm s, \%$)

组别	n	出血控制时间 /min	完全止血时间 /min	总出血量 /ml	住院时间/d	并发症发生率 /%
观察组	40	1.5±0.8	4.2±0.4	120.3±9.4	6.5±0.5	2 (5.0)
对照组	40	2.6±1.2	5.3±0.5	205.2±10.6	8.8±0.9	8 (20.0)
t/χ^2 值		4.8238	10.8650	37.9003	14.1288	4.1143
P值		0.0001	0.0000	0.0001	0.0001	0.0425

2.2 两组治疗有效率分析

判定结果显示,观察组患者采取联合方案治疗后达到显效标准有30例、有效9例、无效仅有1例,取得的总有效率达到97.5%(39/40)例,以明显高于采用单独奥美拉唑治疗对照组治疗有效率的85.0%(34/40)例,其中包括显效24例、有效10例、无效1例,两组结果差异有统计学意义($\chi^2=3.9139, P=0.0478$)。

3 讨论

消化道出血的发生与多种因素相关,其中包括消化性溃疡、食管胃底静脉曲张、恶性肿瘤、血管性疾病等,其中消化性溃疡最为常见,占总出血病因的超过50%。食管胃底静脉曲张常见于肝硬化患者,而胃癌、食管癌等恶性肿瘤也可能成为出血的病因。此外,血管性疾病、药物不良反应以及应激状态等因素亦可能引发出血^[4]。

消化道出血的危害是多方面的。严重出血可能导致失血性休克,对生命构成威胁;反复出血可引起贫血,降低患者的生活质量;出血可能是某些疾病的早期迹象,早期诊断和治疗可显著提高治愈率;同时,出血也可能增加患者的心理负担,影响心理健康^[5]。

奥美拉唑作为一种质子泵抑制剂,能够通过抑制胃酸分泌,降低胃内pH值,减少胃酸对胃黏膜的损害,从而达到止血的效果。奥美拉唑治疗消化道出血的优势在于其起效迅

速, 具有良好耐受性, 副作用低, 且价格适中^[6]。然而, 这种治疗方式也存在局限性, 例如其对胃酸分泌的抑制作用有限, 可能对胃酸过多患者止血效果不佳; 对于某些特定病因(如食管胃底静脉曲张)的止血效果有限; 长期使用还可能导致耐药性的产生^[7]。为进一步提高临床治疗效果, 我院对其患者在奥美拉唑治疗基础上配合了生长激素, 且最终取得了更加理想的治疗效果。生长激素(Somatotropin), 作为一种由垂体前叶分泌的复杂肽类激素, 在消化道出血患者治疗中, 引入生长激素作为辅助治疗手段, 能够通过其多方面的药理作用显著提升治疗效果。生长激素通过促进血管收缩, 直接作用于出血部位, 有效减少出血量, 同时增强血管内皮细胞的修复能力, 加速受损血管的愈合, 从而为控制出血提供了重要的生理支持^[8]。此外, 生长激素还能够增强机体的免疫功能, 提高患者的抗病能力, 这对于预防和治疗因出血而可能引发的感染至关重要。同时, 生长激素促进蛋白质合成的作用有助于加快受损组织的修复和再生, 这对于胃黏膜的愈合尤其重要。在调节代谢方面, 生长激素能够提高血糖水平, 为身体提供能量, 同时优化脂肪和碳水化合物的代谢, 有助于维持患者的营养状态和能量平衡。此外, 生长激素还能够减轻患者的应激反应, 改善心理状态, 提高治疗依从性^[9]。与现有治疗方案如质子泵抑制剂联合使用, 生长激素能够协同提高治疗效果, 通过增强主要治疗药物的疗效, 更快地控制出血和促进恢复。因此, 生长激素在消化道出血治疗中的应用, 不仅有助于直接止血和促进组织修复, 还能通过调节免疫和代谢, 减轻应激, 提高整体治疗效果, 对于改善患者预后和提升生活质量具有重要意义。

在消化道出血的治疗中, 生长激素与奥美拉唑的联合应用展现出了显著的协同效应和临床优势。生长激素通过促进血管收缩, 有效减少出血量, 同时, 其调节血管壁结构和功能的生理作用, 有助于增强血管的稳定性。奥美拉唑作为质子泵抑制剂, 能够显著降低胃内 pH 值, 减少胃酸对血管的侵蚀和损伤, 两者结合使用, 能够显著提高止血的效率^[10]。

此外, 生长激素在促进蛋白质合成方面的作用, 有助于增强患者的整体抵抗力, 加速身体的恢复过程。奥美拉唑则通过降低胃酸分泌, 减轻胃黏膜的损伤, 为黏膜的修复提供了有利的酸性环境。这种联合治疗不仅能够有效控制出血,

降低复发风险, 而且由于两种药物均为广泛认可的常用药物, 其安全性高, 副作用相对较小。

综上所述, 生长激素与奥美拉唑的联合治疗在消化道出血的管理中展现出多方面的优势, 包括协同止血、提高疗效、减少复发率以及增强患者安全性等。这一治疗方案在临床应用中的推广, 有望为消化道出血患者提供更为有效和安全的治疗选择。

[参考文献]

- [1] 韩冰. 生长抑素联合奥美拉唑治疗消化道出血的临床效果及对血清 IL-2、IL-6、TNF- α 水平的影响[J]. 中国医学创新, 2021, 18(5): 1-5.
- [2] 吴华兵, 李国军. 生长抑素与艾司奥美拉唑联合血凝酶治疗上消化道出血的临床效果[J]. 临床合理用药, 2025, 18(10): 69-71.
- [3] 周宇文, 文杰, 向前强. 艾司奥美拉唑联合生长抑素治疗对上消化道出血患者止血效果及血清学指标的影响[J]. 系统医学, 2025, 10(9): 125-128.
- [4] 王静, 赵雯, 孟雪芹. 蒙脱石散联合生长抑素联合奥美拉唑治疗儿童急性上消化道出血的疗效观察[J]. 山西医药杂志, 2025, 54(13): 1010-1012.
- [5] 许永莲. 生长抑素联合奥美拉唑治疗肝硬化上消化道出血的效果与护理分析[J]. 中国现代药物应用, 2025, 19(1): 92-95.
- [6] 王天, 彭超. 艾司奥美拉唑联合生长抑素治疗急性上消化道出血的临床效果[J]. 临床合理用药, 2024, 17(35): 100-102, 109.
- [7] 蔡远将. 奥美拉唑联合生长抑素在急性上消化道出血治疗中的应用[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(4): 29-31.
- [8] 朱昆明, 吴梅芳, 俞钦民. 生长抑素与奥曲肽联合奥美拉唑治疗上消化道出血的疗效比较[J]. 临床合理用药, 2024, 17(30): 74-77.
- [9] 陈琪萍. 生长抑素联合艾司奥美拉唑治疗肝硬化上消化道出血的临床效果[J]. 临床合理用药, 2024, 17(31): 21-25.
- [10] 程凤兰. 艾司奥美拉唑联合生长抑素治疗急性上消化道出血的疗效观察[J]. 大医生, 2024, 9(2): 136-138.

作者简介:

白树茂(1979.08-), 男, 彝族, 云南大姚人, 本科, 副主任医师, 研究方向为内科。