

于患者的肺部病变部位,并通过负压的方式将患者体内的痰液吸取出来,而对于无法直接吸出的痰液则可利用生理盐水进行灌洗,使痰液的浓度大幅度降低,进而提升滞留痰液排出体外的能力,缓解患者呼吸道内部痰液淤积的情况,使患者的肺部通气功能得到较大程度的改善。盐酸氨溴索与纤维支气管镜灌洗联合运用可提升患者的抗炎能力,削弱其体内的炎性因子水平,将水肿全面消除,因此二者联用的功效优于单一使用^[9]。

综上所述,老年重症肺炎患者采用大剂量盐酸氨溴索联合纤维支气管镜灌洗治疗效果显著,可显著改善患者的临床症状,缩短患者的机械通气时间、肺部症状消失时间、体温恢复正常时间,在临床中应用价值较高,值得在临床中应用和推广。

参 考 文 献

[1] 王婷婷,陈钰清,江炳源,等.大剂量盐酸氨溴索联合纤维支气管镜灌洗对老年重症肺炎疗效及肺功能分析.中外医学研究,2020,18(21):42-44.

- [2] 丁琼蕾.大剂量盐酸氨溴索联合纤维支气管镜灌洗治疗老年重症肺炎效果观察.临床合理用药杂志,2020,13(5):97-99.
- [3] 陈灿亮.大剂量盐酸氨溴索联合纤维支气管镜灌洗对老年重症肺炎的临床疗效.心电图杂志(电子版),2019,8(4):102-103.
- [4] 张伙新.大剂量盐酸氨溴索联合纤维支气管镜灌洗治疗老年重症肺炎的临床研究.北方药学,2019,16(9):61-62.
- [5] 王建海.大剂量盐酸氨溴索联合纤维支气管镜灌洗治疗老年重症肺炎的效果及其对动脉血气指标影响评价.家庭医药·就医选药,2018(9):88-89.
- [6] 聂怀峰,杨朝阳.大剂量盐酸氨溴索联合纤维支气管镜灌洗治疗老年重症肺炎的效果观察.河南医学研究,2018,27(10):1833-1834.
- [7] 李丽娟,彭夫松,陈炜,等.大剂量盐酸氨溴索联合纤维支气管镜灌洗治疗老年重症肺炎的临床研究.海南医学,2013,24(4):495-497.
- [8] 曾柏伦.大剂量盐酸氨溴索联合纤维支气管镜吸痰治疗老年重症肺炎的疗效.广西医学,2014,36(3):382-384.
- [9] 刘昱彤,耿晓娟.氨溴索肺泡灌洗联合雾化吸入对老年重症肺炎并急性呼吸衰竭患者的治疗效果.中国老年学杂志,2020,40(24):5206-5209.

[收稿日期:2021-01-14]

奥美拉唑联合血凝酶治疗急性非静脉曲张性上消化道出血的临床疗效

赵海

【摘要】目的 分析奥美拉唑联合血凝酶治疗急性非静脉曲张性上消化道出血(ANVUGIB)的应用效果。**方法** 72例ANVUGIB患者,随机分为对照组和观察组,每组36例。两组患者均给予常规治疗,对照组给予奥美拉唑钠治疗,观察组在对照组基础上给予血凝酶治疗。比较两组临床指标[住院时间、输血量、止血时间、皮质醇、超敏C反应蛋白(hs-CRP)]、治疗效果。**结果** 观察组患者住院时间(5.35 ± 1.46)d、止血时间(18.32 ± 4.24)h均短于对照组的(9.02 ± 1.79)d、(29.24 ± 5.79)h,输血量(561.13 ± 62.35)ml少于对照组的(615.68 ± 73.46)ml,皮质醇(284.36 ± 11.05)nmol/L和hs-CRP(5.13 ± 0.74)mg/L均低于对照组的(331.16 ± 11.39)nmol/L、(11.13 ± 1.28)mg/L,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组治疗总有效率97.22%高于对照组的80.56%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 给予ANVUGIB患者奥美拉唑联合血凝酶治疗能够有效改善临床指标,治疗效果显著。

【关键词】 奥美拉唑;血凝酶;急性非静脉曲张性上消化道出血;临床指标

DOI: 10.14163/j.cnki.11-5547/r.2021.34.051

上消化道出血是临床上常见的消化系统疾病,该病的发生部位为从食道开始,一直到患者十二指肠屈氏韧带及以上,例如食道、十二指肠、胃等,临床上常将该病划分为非静脉曲张以及静脉曲张上消化道出血两种类型,其中尤以前者的发生率最高^[1]。ANVUGIB是临床上多发的急症之一,其发生率约为(5~15)/10000,该病患者的病死率约为5%。药物治疗是目前ANVUGIB患者主要治疗方式,奥美拉唑能够抑制患者分泌胃酸,

止血效果显著,血凝酶能够促使患者血液凝固^[2]。本次研究以ANVUGIB患者为对象,分析奥美拉唑联合血凝酶治疗的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2019年5月~2020年8月本院收治的72例ANVUGIB患者,随机将其分为对照组和观察组,每组36例。对照组男19例,女17例;平均年龄(47.18 ± 4.89)岁。观察组男18例,女18例;平

均年龄(47.76±4.13)岁。两组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。纳入标准:主要临床症状为黑便、呕血和周围循环衰竭等;经粪便隐血试验和内镜检查确诊为 ANVUGIB;本次研究展开前1 d未采取止血药物治疗的患者,前1周末采取胃酸分泌抑制药物治疗的患者。排除标准:存在严重性脏器疾病患者;精神疾病和肝病病史患者;静脉曲张上消化道出血患者。

1.2 方法 两组患者均给予常规治疗,包括给予患者吸氧治疗,纠正水电解质平衡治疗,令患者保持绝对卧床休息,确保病房内部安静,为患者补充血容量,确保患者呼吸道通畅,预防患者受呕血影响而发生窒息现象;年龄较大的患者需要采取实时心电图和心率监护,保障患者生命安全。对照组给予奥美拉唑钠(珠海保税区丽达药业有限公司,国药准字 H20065741)治疗:选取奥美拉唑钠 40 mg 与葡萄糖溶液 100 ml 混合后,给予患者静脉滴注,2次/d。观察组在对照组基础上给予血凝酶[兆科药业(合肥)有限公司,国药准字 H20060895]治疗:选取血凝酶 1 U 与生理盐水 20 ml 混合后,给予患者静脉推注,2次/d。两组治疗时间均为 5 d。

1.3 观察指标及判定标准 比较两组临床指标(住院

时间、输血量、止血时间、皮质醇、hs-CRP)、治疗效果。治疗效果判定标准:显效:治疗 24 h 内患者的黑便、呕血等临床症状全部消失,患者的出血情况消失,胃镜检查结果显示患者不存在活动性出血,相关临床指标均恢复到正常水平;有效:治疗 24 h 内患者的黑便、呕血等临床症状明显改善,出血情况基本消失,胃镜检查结果显示患者无明显出血迹象,各项指标有明显改善;无效:不符合上述条件^[3]。总有效率=显效率+有效率。

1.4 统计学方法 采用 SPSS19.0 统计学软件对数据进行处理。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床指标比较 观察组患者住院时间、止血时间均短于对照组,输血量少于对照组,皮质醇和 hs-CRP 水平均低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

2.2 两组治疗效果比较 观察组治疗总有效率 97.22% 高于对照组的 80.56%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 1 两组临床指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	住院时间(d)	输血量(ml)	止血时间(h)	皮质醇(nmol/L)	hs-CRP(mg/L)
观察组	36	5.35±1.46 ^a	561.13±62.35 ^a	18.32±4.24 ^a	284.36±11.05 ^a	5.13±0.74 ^a
对照组	36	9.02±1.79	615.68±73.46	29.24±5.79	331.16±11.39	11.13±1.28
t		9.533	3.397	9.130	17.695	24.349
P		0.000	0.001	0.000	0.000	0.000

注:与对照组比较,^a $P<0.05$

表 2 两组治疗效果比较(n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	36	30	5	1	97.22 ^a
对照组	36	17	12	7	80.56
χ^2					5.063
P					0.024

注:与对照组比较,^a $P<0.05$

3 讨论

临床上引发 ANVUGIB 的病因主要为患者上消化道出现非静脉曲张,例如胆管或胰管损出血、在胃空肠吻合术影响下引发的出血等,危险因素主要有溃疡、糜烂、黏膜撕裂、急性黏膜病变等,其中发生率最高的为上消化道出血^[4]。经体外试验证实,当患者处于 pH 值<6.8 的酸性环境时,患者的部分凝血活酶时间以及凝血酶原时间会表现出进行性增加趋势,会抑制到患者的血小板功能, pH 值>6 是血凝块和血小板凝集的最佳条件。

奥美拉唑是一种质子泵抑制剂,具有非常显著的

抑酸功效,在连续给予患者该药物治疗情况下,患者胃腔内含有的 pH 值会进一步提升到 7,能够维持较长时间,故而该药是当下治疗 ANVUGIB 患者的一线药物。奥美拉唑是临床上常用的一种质子泵抑制剂,可以于分泌小管部位生成具有抑制质子泵酶活性作用的次磺酰胺,从而对患者胃酸分泌过程产生抑制作用^[5]。以胃酸抑制负反馈作用为途径, ANVUGIB 患者有可能出现高胃泌素血症,进而提升患者的胃黏膜血流量,能够进一步加快患者溃疡和糜烂的愈合速度^[6]。奥美拉唑能够在酸性环境中脂溶性弱碱性环境中浓集,对患者体内 ATP 酶、钾离子和氢离子的活性产生明显抑制

作用,将患者胃肠黏膜中含有的纤维蛋白溶解活性降至最低,可以获取到显著的抑酸功效,且该药物不会受到患者饮食的影响,不会受到其他任何方式刺激的影响^[7]。凝血酶属于“类凝血酶”,来源于尖吻蝮蛇蛇毒,该药物中包括两种活性,分别为类凝血激酶和类凝血酶。当患者存在钙离子时,类凝血酶可以作用于患者的凝血因子Ⅶ和凝血因子Ⅴ并对其活性进行提升,能够作用于患者的出血部位,促使血小板聚集,最终形成血栓,呈现出白色,发挥止血这一功效;当患者存在血小板因子Ⅲ时,类凝血激酶能够作用于患者的凝血酶原并促使其转换为凝血酶,能够有效缩短患者的凝血时间,可以发挥出显著的止血效果和凝血效果^[8]。凝血酶是当下已知的临床疗效最显著的生理性血小板激活剂,该药物临床药效的发挥也会受到患者胃酸的影响,在单一应用该药物情况下,当药物处于酸性环境中会致使其活性丧失,将其与奥美拉唑联合应用,能够避免患者胃部环境出现过酸表现,促使凝血酶能够发挥出显著的止血效果和凝血效果^[9]。经长期临床研究证实,当患者的胃部环境 pH 值 >6 时,采取奥美拉唑联合凝血酶治疗,能够降低受出血处血痂溶解影响而发生再出血的几率,能够显著提升患者的安全性^[10]。另外,凝血酶仅仅作用于患者的出血部位,能够发挥出靶向止血的效果,不会影响到患者的正常血管以及其他系统,安全性高^[11]。上消化道出血大多情况下是由出血性炎症、消化性溃疡等引发,致使患者机体出现应激反应以及炎症反应,其中 hs-CRP 是临床上用来评估患者炎症反应的主要指标之一,皮质醇是临床上用来评估患者应激反应的主要指标之一,当给予患者奥美拉唑联合凝血酶治疗时,ANVUGIB 患者体内的皮质醇和 hs-CRP 水平会表现出明显降低趋势,提示,联合用药治疗能够起到快速止血的目的,能够显著减轻患者机体出现的应激反应和炎症反应,具有较高的安全性^[12-15]。本次研究结果中,观察组患者住院时间、止血时间均短于对照组,输血量少于对照组,皮质醇和 hs-CRP 水平均低于对照组,差异具有统计学意义 ($P<0.05$);观察组治疗总有效率 97.22% 高于对照组的 80.56%,差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

综上所述,在 ANVUGIB 患者的临床治疗中采取

奥美拉唑联合凝血酶可以在短时间内起效,且临床疗效显著。

参 考 文 献

- [1] 肖勇,方玉明,夏正新.清热降逆止血方联合奥美拉唑钠治疗急性非静脉曲张上消化道出血胃热壅盛证临床研究.国际中医中药杂志,2019,41(4):347-351.
- [2] 宗湘裕,刘宝珍,杨天翼,等.内镜下止血联合大剂量奥美拉唑治疗急性非静脉曲张性上消化道出血的临床观察.现代医药卫生,2019,35(2):275-277.
- [3] 刘雪梅.奥美拉唑联合凝血酶治疗非静脉曲张性上消化道出血临床效果分析.人人健康,2020(14):704-704.
- [4] 张信娟,田尧.内镜下注射凝血酶联合金属钛夹治疗老年急性非静脉曲张性上消化道出血的临床研究.胃肠病学和肝病学杂志,2019,28(12):1375-1378.
- [5] 莫如聪,林宁,刘扬浪,等.注射用尖吻蝮蛇凝血酶联合奥美拉唑治疗急性非静脉曲张上消化道出血的疗效观察.中国医学创新,2020,17(34):136-139.
- [6] 马艳鹏,刘龙龙,唐森,等.艾司奥美拉唑与兰索拉唑治疗急性非静脉曲张上消化道出血的成本效果分析.系统医学,2019,4(7):92-94.
- [7] 王作典.胃镜肾上腺素黏膜下注射联合白眉蛇毒凝血酶喷洒治疗非静脉曲张上消化道出血的效果观察.中国现代药物应用,2019,13(5):106-107.
- [8] 张闽光.注射用艾司奥美拉唑钠治疗急性非静脉曲张上消化道出血临床疗效评估.医药前沿,2019,9(14):118-119.
- [9] 陈嘉韦.艾司奥美拉唑钠与奥美拉唑钠治疗急性上消化道出血的疗效及安全性比较.临床研究,2019,27(1):85-87.
- [10] 王续恒,王国军,和明利.静脉滴注埃索美拉唑钠治疗急性非静脉曲张性上消化道出血的临床效果.临床医学研究与实践,2019,4(30):51-53.
- [11] 何祖蕙,郝理华,杨辉.奥曲肽与奥美拉唑联合治疗儿童急性上消化道出血的疗效及安全性分析.现代消化及介入诊疗,2019,24(6):94-96.
- [12] 张丽伟,刘少宁.奥曲肽联合奥美拉唑治疗急性上消化道出血患者的临床效果观察.当代医学,2019,25(6):58-59.
- [13] 刘晓.凝血酶联合奥美拉唑治疗急性非静脉曲张上消化道出血的临床研究.现代药物与临床,2016,31(8):1193-1196.
- [14] 杨发存.凝血酶+奥美拉唑治疗急性非静脉曲张上消化道出血的疗效观察.心理医生,2018,24(30):140-141.
- [15] 夏辉,王晓燕.凝血酶联合奥美拉唑治疗急性非静脉曲张上消化道出血.牡丹江医学院学报,2017,38(5):87-89.

[收稿日期:2021-06-08]