

联合给药在消化道出血中的疗效观察及对生活质量的影响

徐灵通, 霍鑫龙

徐灵通, 温岭市第四人民医院普内科 浙江省温岭市 317511

霍鑫龙, 温岭市第一人民医院神经内科 浙江省温岭市 317500

徐灵通, 医师, 主要从事普内科方面的研究.

作者贡献分布: 本文主要由徐灵通完成; 研究过程由徐灵通与霍鑫龙完成; 试剂提供与数据分析由徐灵通与霍鑫龙完成; 本论文写作由徐灵通完成.

通讯作者: 徐灵通, 医师, 317511, 浙江省温岭市松门镇葆春西路158号, 温岭市第四人民医院普内科.
xulingtongd@126.com
电话: 0576-6662056

收稿日期: 2016-08-11
修回日期: 2016-08-30
接受日期: 2016-09-05
在线出版日期: 2016-10-28

Octreotide acetate combined with propranolol hydrochloride for treatment of digestive tract hemorrhage: Efficacy and influence on quality of life

Ling-Tong Xu, Xin-Long Huo

Ling-Tong Xu, Department of Internal Medicine, the Fourth People's Hospital of Wenling, Wenling 317511, Zhejiang Province, China

Xin-Long Huo, Department of Neurology, the First People's Hospital of Wenling, Wenling 317500, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Ling-Tong Xu, Department of Internal Medicine, the Fourth People's Hospital of Wenling, 158 Baochun West Road, Songmen Town, Wenling 317511, Zhejiang Province,

China. xulingtongd@126.com

Received: 2016-08-11
Revised: 2016-08-30
Accepted: 2016-09-05
Published online: 2016-10-28

Abstract AIM

To observe the efficacy of octreotide acetate combined with propranolol hydrochloride in the treatment of patients with gastrointestinal bleeding and its impact on quality of life (QOL).

METHODS

One hundred patients with gastrointestinal bleeding treated from January 2015 to July 2016 at our hospital were divided into either a control group ($n = 50$) or an observation group ($n = 50$). The control group was treated with octreotide acetate injection alone, and the observation group was treated with octreotide acetate injection combined with propranolol hydrochloride. QOL was assessed using the QOL scale. Clinical efficacy and QOL were compared between the two groups.

RESULTS

After treatment, central venous pressure was significantly higher in the observation group than in the control group ($P < 0.05$); time to hemostasis, heart rate, blood transfusion, portal vein blood flow, splenic vein blood flow, serum alanine transaminase and aspartate transaminase levels were significantly lower in the observation group than in the control group ($P < 0.05$); physical function, role function, cognitive function, emotional function, social

■背景资料

上消化道出血是肝硬化患者中常见的并发症, 他是指肝硬化门静脉高压等引起的食管胃底静脉曲张破裂等引起的出血. 因此, 如何更好地选择适合的治疗方法对提高治疗成功率具有重要的意义.

■同行评议者

毛华, 教授, 主任医师, 南方医科大学(原第一军医大学)珠江医院消化内科; 陶然, 主管护师, 护士长, 上海市第一人民医院南部护理部

□ 研发前沿

消化道出血的治疗一直以来是临床中关注的重点, 尤其对肝硬化引起的消化道出血患者的治疗方案的选择存在众多问题, 临床用药的安全性和整体治疗效果均是临床治疗过程中需要考虑的问题。

function, and the overall QOL score were significantly higher in the observation group than in the control group ($P < 0.05$).

CONCLUSION

Octreotide acetate combined with propranolol hydrochloride for patients with gastrointestinal bleeding has better clinical efficacy and can improve QOL compared with octreotide acetate alone.

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Octreotide acetate; Propranolol hydrochloride; Gastrointestinal bleeding; Therapeutic effect; Quality of life

Xu LT, Huo XL. Octreotide acetate combined with propranolol hydrochloride for treatment of digestive tract hemorrhage: Efficacy and influence on quality of life. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2016; 24(30): 4223-4226 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i30/4223.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i30.4223>

摘要

目的

观察醋酸奥曲肽联合盐酸普萘洛尔在消化道出血患者中的治疗效果及对生活质量(quality of life, QOL)的影响。

方法

选取2015-01/2016-07温岭市第四人民医院诊治的消化道出血患者100例, 根据治疗方案不同分为对照组($n = 50$)和观察组($n = 50$)。对照组采用醋酸奥曲肽注射液治疗, 观察组联合盐酸普萘洛尔治疗, 采用QOL量表对2组QOL进行评定, 比较2组临床疗效及对QOL的影响。

结果

观察组治疗后中心静脉压, 显著高于对照组($P < 0.05$); 观察组治疗后止血时间、心率及输血量, 门静脉血流量、脾静脉血流量、血清谷丙转氨酶与谷草转氨酶水平比, 显著低于对照组($P < 0.05$); 观察组治疗后躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能、整体功能评分高于对照组($P < 0.05$)。

结论

消化道出血患者在醋酸奥曲肽注射液基础上联合盐酸普萘洛尔治疗效果理想, 能改善患者QOL, 值得推广应用。

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 醋酸奥曲肽; 盐酸普萘洛尔; 消化道出血; 治疗效果; 生活质量

核心提要: 临床中对于消化道出血患者采用醋酸奥曲肽联合盐酸普萘洛尔治疗可以提高其临床治疗有效率。同时, 醋酸奥曲肽联合盐酸普萘洛尔的联合使用能改善患者生活质量, 临床应用价值高。

徐灵通, 霍鑫龙. 联合给药在消化道出血中的疗效观察及对生活质量的影响. *世界华人消化杂志* 2016; 24(30): 4223-4226 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i30/4223.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i30.4223>

0 引言

上消化道出血是肝硬化患者中常见的并发症, 它是指肝硬化门静脉高压等引起的食管胃底静脉曲张破裂等引起的出血^[1]。该疾病与其他疾病相比具有发病急、病情重、死亡率高等特点, 患者发病后如果得不到及时有效的治疗, 将会诱发其他疾病, 严重者将威胁患者生命^[2,3]。常规方法主要以内镜治疗、外科分流手术、介入治疗等, 这些方法虽然能帮助患者快速止血, 但是止血过程中对患者创伤较大, 影响治疗后生活质量(quality of life, QOL), 难以达到预期的治疗效果^[4,5]。近年来, 醋酸奥曲肽联合盐酸普萘洛尔在部分消化道出血患者中得到应用, 且效果理想。为了探讨醋酸奥曲肽联合盐酸普萘洛尔在消化道出血患者中的治疗效果及对QOL的影响, 选取2015-01/2016-07温岭市第四人民医院诊治的消化道出血患者100例, 报道如下。

1 材料和方法

1.1 材料 选取2015-01/2016-07温岭市第四人民医院诊治的消化道出血患者100例, 根据治疗方案不同分为对照组和观察组。对照组50例, 男31例, 女19例, 年龄为35-69岁, 平均年龄为60.1岁 \pm 4.3岁。肝功能Child-Pugh分级: 20例A级, 21例B级, 9例C级。观察组50例, 男30例, 女20例, 年龄为34-70岁, 平均年龄为59.1岁 \pm 4.1岁。肝功能Child-Pugh分级: 18例A级, 20例B级, 12例C级。入选患者均符合肝硬化门静脉高压致静脉曲张。

□ 相关报道

消化道出血患者的治疗方法已经有相关的报道, 多数研究均以单一药物治疗为主, 但是总体的效果并不是很理想。有研究提出, 应用醋酸奥曲肽联合盐酸普萘洛尔进行治疗, 更好的提高临床治疗效果。

表 1 2组治疗后止血时间、心率、中心静脉压及输血量比较 ($n = 50$, mean \pm SD)

分组	止血时间(h)	心率(次/min)	中心静脉压(cmH ₂ O)	输血量(mL)
观察组	18.2 \pm 2.1	78.4 \pm 6.3	5.7 \pm 1.8	243.2 \pm 43.2
对照组	28.4 \pm 3.5	98.7 \pm 7.8	4.2 \pm 2.9	538.6 \pm 90.5
<i>t</i> 值	19.283	20.443	18.275	23.521
<i>P</i> 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 2组治疗前、后血流动力学及血清ALT与AST水平比较 ($n = 50$, mean \pm SD)

分组	门静脉血流量(mL)	脾静脉血流量(mL)	血清ALT(U/L)	血清AST(U/L)
观察组				
治疗前	780.3 \pm 112.5	390.5 \pm 35.3	124.8 \pm 12.5	98.4 \pm 10.6
治疗后	534.5 \pm 102.5 ^{ab}	278.5 \pm 25.3 ^{ab}	35.2 \pm 10.2 ^{ab}	37.4 \pm 11.5 ^{ab}
对照组				
治疗前	782.4 \pm 113.1	392.5 \pm 34.9	125.0 \pm 13.2	97.9 \pm 10.3
治疗后	640.3 \pm 104.3 ^b	332.6 \pm 36.7 ^b	57.4 \pm 13.7 ^b	67.8 \pm 11.2 ^b

^a $P < 0.05$ vs 对照组; ^b $P < 0.05$ vs 治疗前. ALT: 谷丙转氨酶; AST: 谷草转氨酶.

曲张破裂临床诊断标准, 且患者均经过胃镜检查、实验室检查等得到确诊^[2]. 本次临床诊断试验均经患者、家属同意, 试验通过医院伦理会批准, 患者一般资料差异无统计学意义. 醋酸奥曲肽注射液(吉林一心制药股份有限公司, 国药准字H20041558); 盐酸普萘洛尔(江苏亚邦爱普森药业有限公司, 国药准字: H32020122, 规格: 10 mg \times 100片).

1.2 方法 2组均采用常规方法治疗, 密切观察患者生命体征、建立有效的静脉通道、补充血容量, 给予患者禁食、胃肠减压、保持呼吸道通畅等. 对于血红蛋白<80 g/L者, 立即给予输血^[6]. 对照组采用醋酸奥曲肽注射液治疗方法: 将100 μ L醋酸奥曲肽注射液混合到250 mL生理盐水中, 以25-50 μ g/h的速度静脉滴注, 每天2次/d, 连续治疗1 wk(1个疗程). 观察组联合盐酸普萘洛尔治疗方法: 每次口服10 mg盐酸普萘洛尔, 每天2穿刺, 连续服用1 wk(1个疗程)^[7,8].

1.3 观察指标 (1)观察2组治疗后止血时间、心率、中心静脉压及输血量; (2)观察2组治疗前、后门静脉血流量、脾静脉血流量、血清谷丙转氨酶(alanine transaminase, ALT)与谷草转氨酶(aspartate transaminase, AST)水平; (3)观察2组治疗后QOL情况, 包括: 躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能及整体功能, 总分100分, 得分越高, 生存质量越好^[2,9].

统计学处理 统计分析采用SPSS18.0软件

处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 $n(\%)$ 表示, 计量资料行 t 检验, 采用mean \pm SD表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义.

2 结果

2.1 2组治疗后止血时间、心率、中心静脉压及输血量比较 观察组治疗后止血时间、心率及输血量, 显著少于对照组($P < 0.05$); 观察组治疗后中心静脉压, 显著高于对照组($P < 0.05$)(表1).

2.2 2组治疗前、后血流动力学及血清ALT与AST水平比较 观察组治疗后门静脉血流量、脾静脉血流量、血清ALT与AST水平, 显著低于对照组($P < 0.05$)(表2).

2.3 治疗1 mo 2组生存质量评分比较 观察组治疗后躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能、整体功能评分高于对照组($P < 0.05$)(表3).

3 讨论

上消化道出血是临床上常见的疾病, 其发病部位主要位于屈氏韧带及上消化道, 发病数小时内失血量可以超过1000 mL, 且患者如果得不到及时有效的治疗, 将会引起周围组织缺氧、缺血, 引起不可逆性休克, 严重者将威胁患者生命^[10]. 肝硬化上消化道出血是肝硬化晚期常见的并发症, 多数患者由于门静脉高压引起, 临床上主要表现为呕血、黑粪等, 威胁患者生

创新点

本文对消化道出血患者的治疗方法进行分析, 并且认为醋酸奥曲肽联合盐酸普萘洛尔在整体治疗中具有显著的效果.

应用要点

本文在实际的临床工作中具有较好的指导意义, 并且对消化道出血患者选择合适治疗方法具有显著的指导作用, 且临床中应用醋酸奥曲肽联合盐酸普萘洛尔用药安全性高, 临床应用前景也比较广泛.

■名词解释

上消化道出血：上消化道出血发病部位主要位于屈氏韧带及上消化道，发病数小时内失血量可以超过1000 mL，且患者如果得不到及时有效的治疗，将会引起周围组织缺氧、缺血，引起不可逆性休克，严重者将威胁患者生命。

表 3 2组患者治疗后生存质量评分比较(n = 50, mean ± SD, 分)

分组	躯体功能	角色功能	认知功能	情绪功能	社会功能	整体功能
观察组	82.13 ± 4.74	85.62 ± 5.58	81.89 ± 5.92	84.75 ± 7.88	84.68 ± 7.30	82.26 ± 6.79
对照组	61.25 ± 5.10	63.47 ± 5.16	62.03 ± 5.16	64.10 ± 6.21	62.22 ± 6.32	60.85 ± 5.94
t值	19.28	20.44	21.51	18.25	22.01	18.41
P值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

命^[11]。近年来，醋酸奥曲肽联合盐酸普萘洛尔在消化道出血患者中得到应用，且效果理想。醋酸奥曲肽是临床上常用的治疗药物，该药物属于人工合成的八肽环状化合物，患者用药后药物能抑制肠胃蠕动，减少内脏的血流量，从而能有效的降低脾静脉压力，达到止血的目的^[12]。同时，醋酸奥曲肽的使用能提高肠道对水与钠离子的吸收，能降低心肌收缩力，从而可以减少心肌输血量。盐酸普萘洛尔属于是一种β肾上腺素受体拮抗药，患者用药后药物能提高拮抗心肌β受体，减缓心率，抑制心脏收缩力和房室的传导作用，能阻断心脏β1受体而使得循环血流量降低，从而降低门静脉压^[13]。同时，盐酸普萘洛尔的使用能阻断内脏血管β2受体，提高内脏血管α受体活性，降低肝窦内压功效。临床上，消化道出血患者在醋酸奥曲肽注射液基础上联合盐酸普萘洛尔治疗效果理想，能发挥不同治疗药物优势，帮助患者快速止血，改善患者QOL^[14]。

总之，消化道出血患者在醋酸奥曲肽注射液基础上联合盐酸普萘洛尔治疗效果理想，能改善患者QOL，值得推广应用。

4 参考文献

1 龚建安. 奥曲肽联合普萘洛尔治疗肝硬化上消化道出血的临床观察. 中国医学工程 2014; 22: 115
2 黄普. 醋酸奥曲肽联合盐酸普萘洛尔治疗肝硬化门静脉高压致上消化道出血临床观察. 中国实用诊断与治疗杂志 2013; 27: 387-388
3 曹万弘, 游箭, 汝斌龙, 车亚伟, 颜军, 何学红. 单纯明胶海绵在难治性上消化道出血栓塞治疗中的临床应用. 西部医学 2014; 26: 1182-1184
4 程大文, 高玲, 沈广澍, 潘世友, 仇阳. 数字减影血管造影及介入治疗在急性动脉出血中的应用价值. 实

用医院临床杂志 2014; 11: 79-81
5 Kalantzi KI, Dimitriou AA, Goudevenos JA, Tselepis AD. The platelet hyporesponsiveness to clopidogrel in acute coronary syndrome patients treated with 75 mg/day clopidogrel may be overcome within 1 month of treatment. *Platelets* 2012; 23: 121-131 [PMID: 21806493 DOI: 10.3109/09537104.2011.597527]
6 黄军祯, 罗耀昌, 黄德佳, 何海源. 介入诊疗急性动脉性消化道大出血. 中国介入影像与治疗学 2014; 11: 553-556
7 周纲, 邵丽芳. 奥曲肽治疗血吸虫肝硬化上消化道出血的临床评价. 中国中西医结合消化杂志 2014; 22: 585-587
8 Kim DH, Lee D, Kim JW, Huh J, Park SH, Ha HK, Suh C, Yoon SM, Kim KJ, Choi KD, Ye BD, Byeon JS, Song HJ, Jung HY, Yang SK, Kim JH, Myung SJ. Endoscopic and clinical analysis of primary T-cell lymphoma of the gastrointestinal tract according to pathological subtype. *J Gastroenterol Hepatol* 2014; 29: 934-943 [PMID: 24325295 DOI: 10.1111/jgh.12471]
9 陈敏锋, 邓启明, 林颖华. 奥曲肽联合奥美拉唑治疗肝硬化上消化道出血疗效的Meta分析. 中国当代医药 2013; 20: 167-169
10 魏归春. 奥曲肽联合普萘洛尔治疗肝硬化上消化道出血的疗效及其对门静脉和脾静脉血液动力学的影响. 中国现代医生 2014; 6: 55-56
11 Maklad S, Doss W, El Din SS, Hassan K, Zeid AA. Entecavir 1mg versus combined lamivudine/ adefovir dipivoxil in chronic HBV Egyptian patients resistant to LAM monotherapy, non-randomised controlled study. *Arab J Gastroenterol* 2014; 15: 1-5 [PMID: 24630505 DOI: 10.1016/j.ajg.2014.01.003]
12 魏归春. 奥曲肽联合普萘洛尔治疗肝硬化上消化道出血的疗效及其对门静脉和脾静脉血液动力学的影响. 中国现代医生 2014; 52: 36-38
13 张咏华, 张欣, 周佳美. 数字减影血管造影检查联合不同方法治疗急性消化道出血效果比较. 解放军医药杂志 2015; 27: 64-67
14 刘东林, 汪照函, 龚志斌, 孟军, 胡坚方. 雷贝拉唑联合盐酸普萘洛尔片预防肝硬化食管胃底静脉曲张再出血的临床研究. 南昌大学学报(医学版) 2014; 54: 46-48, 55

■同行评价

本文选题实用，有创新性，研究设计较完整合理。

编辑: 马亚娟 电编: 胡珊





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
8226 Regency Drive, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

