



不同剂量奥美拉唑治疗非静脉曲张上消化道出血的疗效比较

蔡尚伟

(厦门市海沧区新阳社区卫生服务中心 福建 厦门 361028)

【摘要】目的 分析非静脉曲张上消化道出血应用不同剂量奥美拉唑治疗的疗效差异。方法 以2016.3~2017.8期间医院收治的61例非静脉曲张上消化道出血者为本次观察对象,所有患者均采用奥美拉唑进行治疗,同时按数字表法随机分组,对照组31例(常规剂量用药)、观察组30例(大剂量用药),观察不同剂量用药治疗效果,组间比较两组疗效差异及止血效果,统计患者止血时间、输血量。结果 观察组止血快、输血量少, $P < 0.05$; 治疗率组间比较无明显差异, $P > 0.05$ 。结论 非静脉曲张上消化道出血者临床以奥美拉唑治疗时,选择大剂量用药,治疗效果良好,止血快速、输血量少。

【关键词】止血;奥美拉唑;不同剂量;上消化道出血

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2018)15-031-01

上消化道出血是医院内科急重症,主要为肝胆、食管、十二指肠、胃等病变所致,患者多表现为黑便、贫血、呕血、低血压等,若不及时治疗,患者大量出血(出血量达到全身血流30%以上)可致周围循环衰竭,造成患者出现呼吸困难、休克等症状,严重危及患者生命安全。临床认为疾病治疗重点在于及时有效止血,由于非静脉曲张性出血病因与胃黏膜病变、消化性溃疡等有关,故而临床认为对于这类因给予抑酸治疗,其中质子泵抑制剂能良好止血、抑酸作用[1]。奥美拉唑作为临床常用质子泵抑制剂,其抑酸效果已得到国内外学者证实,但不同使用剂量,治疗效果会差异,故本文通过观察2016.3~2017.8期间61例患者分别不同剂量上述药物治疗的效果,旨在为今后临床用药提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2016.3~2017.8期间医院收治的61例非静脉曲张上消化道出血者为本次观察对象,所有患者经检查确诊,医院伦理委员会审核通过,患者无用药禁忌、慢性肝病史,未合并腹壁静脉曲张、肝掌等体征,签署知情同意书。按数字表法随机分组,观察组人数30例,年龄区间24~68岁,平均(42.6±3.7)岁,男17例,女13例;对照组人数31例,年龄区间23~70岁,平均(42.9±3.6)岁,男17例,女14例,组间基线资料比较无差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

所有患者在入院检查确诊后,给予常规治疗,内容包括:禁食、抗休克、补充血容量、去甲肾上腺素加冰盐洗胃,嘱咐患者卧床休息,对于检查血红蛋白70g/L以下者,及时进行输血,在患者生命体征稳定后行胃镜检查,使用奥美拉唑进行治疗。

对照组:使用注射用奥美拉唑钠(批准文号:国药准字H20053308产品规格:40mg 广东华润顺峰药业有限公司),将40mg本品以100ml生理盐水稀释后静脉滴注,12h/次,持续用药48h,若患者仍未止血,可大剂量用药。

观察组:使用与对照组相同药物,取80mg本品溶于100ml生理盐水后静脉滴注,后采用微量注射泵以8mg/h速度行维持泵注,患者出血停止后维持用药48h。

1.3 观察指标

观察不同剂量用药治疗效果,组间比较两组疗效差异及止血效果,统计患者止血时间、输血量。疗效评判标准[2]:显效:用药24小时患者止血,粪便隐血试验转阴、生命体征稳定,症状改善。有效:患者48小时内止血,生命体征稳定、粪便隐血试验转阴、症状好转。无效:用药48小时以上出血仍未得到控制。

1.4 统计学分析

以SPSS20.0系统行数据统计学分析,计数以n(%)表示、计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,分别行 χ^2 或t检验,结果以 $P < 0.05$ 为有显著差异。

2 结果

2.1 疗效评估 观察组治疗率为93.3%与对照组87.1%比较无明显差异, $P > 0.05$,见表1。

表1 两组治疗效果(例)

组别	显效	有效	无效	治疗率(%)
观察组(n=30)	23	5	2	28(93.3)
对照组(n=31)	20	7	4	27(87.1)
x ²				2.174
P				$P > 0.05$

2.2 止血时间、输血量差异比较 观察组止血用时(20.0±3.5)h,输血量为(1.0±0.3)U,对照组为(30.8±4.2)h、(2.6±0.5)U,组间比较观察组止血用时短、输血量少($t_1=10.892$, $t_2=15.092$, $P < 0.05$)。

3 讨论

临床将非食管胃静脉曲张破裂外其他病因致出血情况称为非静脉曲张性上消化道出血,疾病为临床急重症,若不及时治疗患者出血量过多、血容量降低,可引发严重并发症危及患者生命安全。目前疾病治疗原则为及时止血、保护胃黏膜、减少并发症发生,有学者发现人体胃内pH值变化对止血效果造成影响,当pH值6.0以上时可取得较好止血效果,因此临床多对患者行抑酸治疗[3]。

本次结果显示对照组治疗率为87.1%与观察组93.3%比较无差异, $P > 0.05$,提示奥美拉唑用于止血效果良好。分析原因其作为常用抑酸药,能有效抑制胃酸分泌、促pH值增加,并通过阻碍胃蛋白酶原活化、减少纤维蛋白被分解,从而起到促血小板聚集作用,进而达到止血目的,同时此药能保护胃黏膜,促其修复,且用药安全性良好[4]。本文对两组止血时间、输血量情况进行比较,发现观察组止血用时短于对照组,输血量少于对照组, $P < 0.05$,结果表明大剂量用药患者止血快速。分析原因奥美拉唑通过抑制壁细胞质子泵,阻断机体胃酸分泌终末步骤,来使pH值上高,从而保护纤维蛋白,促血小板凝集,大剂量用药能有效确保病灶处药物浓度足够,从而能发挥持久抑制作用,维持高水平的pH值,有利于临床患者快速止血,减少再出血几率[5]。

综上所述,非静脉曲张上消化道出血者临床以奥美拉唑治疗时,选择大剂量用药,治疗效果良好,止血快速、输血量少。

参考文献

- [1]黄旻,袁玲,冯迎春,黄涛,陈颖萍.非静脉曲张上消化道出血不同剂量奥美拉唑治疗的疗效比较[J].现代生物医学进展,2014,14(15):2933-2935,2942.
- [2]卢慧英.不同剂量奥美拉唑治疗非静脉曲张性上消化道大出血临床观察[J].临床医学,2014,34(07):57-58.
- [3]许颖莉,李学英,杨改霞,王新芳.奥美拉唑不同剂量治疗非静脉曲张性上消化道出血64例临床分析[J].临床和实验医学杂志,2013,12(17):1423-1424.
- [4]黄玉清.不同剂量奥美拉唑治疗非静脉曲张上消化道出血的疗效对比分析[J].中国现代药物应用,2016,10(19):191-192.
- [5]何智超.不同剂量奥美拉唑治疗非静脉曲张上消化道出血临床观察[J].中国社区医师,2015,31(03):39-40.