



乌司他丁联合奥曲肽治疗急性重症胰腺炎的临床研究

张 虎

金昌市第一人民医院 737000

【摘要】目的 探讨乌司他丁联合奥曲肽治疗急性重症胰腺炎的效果。**方法** 研究对象来自我院2015年4月至2016年11月期间收治的80例急性重症胰腺炎患者,依据治疗方法差异分为对照组与观察组各40例,对照组采用常规治疗,观察组在对照组基础上添加乌司他丁联合奥曲肽治疗,分析治疗后的效果差异。**结果** 在治疗有效率上,观察组为97.5%,对照组为85%,两组差异具有统计学意义, $p < 0.05$;在治疗前后CRP与IL-6等指标上,观察组降幅显著高于对照组,两组差异具有统计学意义, $p < 0.05$ 。**结论** 乌司他丁联合奥曲肽治疗急性重症胰腺炎可以有效的提升治疗疗效,改善相关危险指标,治疗效果更为理想。

【关键词】 乌司他丁; 奥曲肽; 急性重症胰腺炎; 治疗效果

【中图分类号】 R576 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 01-022-01

急性重症胰腺炎主要是因为释放大量胰酶后出现胰腺出血与坏死,属于临床常见急腹症,其并发症相对较多,同时死亡率会达到10%至30%。一般早期手术干预不能有效控制病情发展,因此多采用药物保守治疗。本文通过研究我院2015年4月至2016年11月期间收治的80例急性重症胰腺炎患者,分析采用乌司他丁联合奥曲肽治疗的效果,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象来自我院2015年4月至2016年11月期间收治的80例急性重症胰腺炎患者,依据治疗方法差异分为对照组与观察组各40例,对照组男性15例,女性25例;年龄范围为18岁至62岁,平均年龄为 (31.4 ± 3.7) 岁;病发原因中,胆道疾病引发者16例,暴饮暴食者11例,长时间酗酒所致13例;观察组男性11例,女性29例;年龄范围为18岁至60岁,平均年龄为 (30.6 ± 4.2) 岁;病发原因中,胆道疾病引发者18例,暴饮暴食者12例,长时间酗酒所致10例;所有患者在年龄、性别、病情等情况上没有显著性差异,具有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规治疗,所有患者均接受禁止饮食管理,同时做好胃肠减压,保持适度水电解质补充与平衡,做好营养支持,可以采用抗生素做预防性用药管理,同时可采用质子泵抑制剂。奥曲肽保持每天0.6mg用量,通过生理盐水稀释后保持每小时25ug的用量速度做持续泵注用药,1疗程为2周时长。观察组在对照组基础上运用乌司他丁治疗,乌司他丁用药每天2次静脉滴注用药,每次为10万U药物配伍500ml的5%葡萄糖溶液,1疗程为2周时长。治疗2周后观察治疗效果。

1.3 评估观察

观察两组患者治疗疗效、以及治疗前后CRP与IL-6等指标。治疗疗效分为治愈、显效、有效和无效。治愈为治疗2周内症状与体征全部消除,实验室指标为正常范围;显效为治疗2周内症状与体征全部得到2及以上等级的改善,实验室指标恢复了75%;有效为治疗2周内症状与体征全部得到1及以上等级的改善,实验室指标恢复了50%;无效为治疗2周内症状与体征没有改善,甚至严重化,包括出现死亡结果。治疗总有效率 = 治愈率 + 显效率 + 有效率。

1.4 统计学分析

将治疗数据通过spss17.0分析,计量资料采用t检验,计数资料采用卡方检验,以 $p < 0.05$ 为具有统计学意义标准。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后CRP与IL-6情况

如表1所示,在治疗前后CRP与IL-6等指标上,观察组降幅显著高于对照组,两组差异具有统计学意义, $p < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗疗效情况

见表2,在治疗有效率上,观察组为97.5%,对照组为

85%,两组差异具有统计学意义, $p < 0.05$ 。

表1 两组患者治疗前后CRP与IL-6对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	时间	CRP (mg/L)	IL-6 (pg/ml)
观察组 (n=40)	治疗前	56.24 $\pm$ 2.41	125.26 $\pm$ 19.65
	治疗2周后	43.45 $\pm$ 1.24	103.71 $\pm$ 13.28
对照组 (n=40)	治疗前	55.82 $\pm$ 2.28	124.49 $\pm$ 17.81
	治疗2周后	49.68 $\pm$ 1.63	113.93 $\pm$ 12.12

注:两组治疗前对比, $p > 0.05$, 两组治疗后对比, $p < 0.05$ 。

表2 两组患者治疗疗效情况对比 [n(%)]

分组	治愈	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组 (n=40)	19 (47.50)	9 (22.50)	11 (27.50)	1 (2.50)	97.5%
对照组 (n=40)	14 (35.00)	7 (17.50)	13 (32.50)	6 (15.00)	85.0%

注:两组对比, $p < 0.05$ 。

3 讨论

急性重症胰腺炎属于临床高发性的急腹症之一,女性患者发病率会相对较高,发病高峰年龄段集中在20岁至50岁。该病中胰腺损伤主要是由于胰酶受到激活大量释放,以及炎症的合并存在,治疗上主要集中在抑制胰酶活性,同时采用药物来让炎症递质释放得到有效控制,进而达到疾病治疗的功。其中CRP与IL-6属于该病较为重要的生化指标,该指标与急性胰腺炎病情状况有密切联系。

奥曲肽是人工合成的生长抑素八肽衍生物,其生理活性功能较为突出,有效的调整胰腺微循环状况,降低氧自由基、炎性细胞因子与一氧化氮的水平,有助于甲状腺激素、胃肠道与胰内分泌激素的大量分泌,从而达到胰岛素分泌、胰高血糖素与胃酸胰酶等抑制功效。乌司他丁属于广谱蛋白酶抑制剂,可以有效的抑制血液中的水解酶,同时降低肠源性内毒素的机体吸收,控制内源性休克因子与炎症介质水平,改善休克问题,同时降低对脏器造成的损伤,有助于病情更好的恢复。两种药物联合作用可以有效的发挥联合作用,提升药物作用强度,相对更全面的控制疾病发展因素。

综上所述,乌司他丁联合奥曲肽治疗急性重症胰腺炎可以有效的提升治疗疗效,改善相关危险指标,治疗效果更为理想。

参考文献:

- [1] 郭华, 陈灵, 索冬卫等. 奥曲肽联合乌司他丁治疗急性重症胰腺炎临床疗效及安全性分析 [J]. 中华医学杂志, 2015, 95(19):1471-1474.
- [2] 彭盼. 乌司他丁联合奥曲肽治疗急性重症胰腺炎的临床研究 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2016, 16(55):74-74.
- [3] 邹德志, 曾丽金, 徐丹萍等. 乌司他丁联合奥曲肽治疗急性重症胰腺炎的临床效果 [J]. 中国当代医药, 2015, 22(8):141-142, 147.