

比较生长抑素、泮托拉唑钠治疗急性水肿型胰腺炎的效果

汤川

重庆市九龙坡区陶家镇卫生院 401328

【摘要】目的 研究急性水肿型胰腺炎患者开展生长抑素、泮托拉唑钠治疗的价值。**方法** 纳入本院自2018年04月至2019年03月接收的急性水肿型胰腺炎患者(n=68)作为研究对象,以随机平衡序贯法为基准,分为试验组(n=34)、对照组(n=34),对照组开展泮托拉唑钠治疗,试验组开展泮托拉唑钠+生长抑素治疗,评估临床总有效率、临床指标。**结果** 试验组临床总有效率高于对照组(P<0.05)。试验组临床指标优于对照组(P<0.05)。**结论** 急性水肿型胰腺炎患者开展生长抑素、泮托拉唑钠联合治疗价值显著,既可缩短住院时间,又可改善临床症状缓解时间,值得借鉴。

【关键词】 生长抑素;泮托拉唑钠;急性水肿型胰腺炎;住院时间

【中图分类号】 R576

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2019)06-014-02

急性水肿型胰腺炎为消化内科常见病,具有起病急、发病快、并发症多的特点,若未及时控制病情,随着其持续发展极易诱发器官衰竭、全身炎症反应,危及患者生命安全^[1]。既往多开展呼吸支持、抗炎治疗,虽有极高价值,但其在保护胰腺组织方面无明显价值,生长抑素、泮托拉唑钠为常见治疗药物,抗炎作用较强,本次选择68例急性水肿型胰腺炎患者开展生长抑素、泮托拉唑钠治疗,现汇总治疗经过:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院自2018年04月至2019年03月接收的急性水肿型胰腺炎患者(n=68)进行研究,以随机平衡序贯法分为试验组=34例、对照组=34例。试验组:男18例、女16例,年龄区间24-63岁,平均年龄42.00±18.00岁;发病至就诊时间8h-3天,平均时间1.61±0.62h;对照组:男17例、女17例,年龄区间25-65岁,平均年龄45.00±19.00岁;发病至就诊时间9h-3天,平均时间1.63±0.65h。基础资料对比P>0.05。

1.2 方法

纳入研究68例患者经临床确诊后开展药物治疗,对照组开展泮托拉唑钠治疗,试验组开展泮托拉唑钠+生长抑素治疗,对比两组临床总有效率、临床指标,评价各药物治疗效果。

(1)泮托拉唑钠:国药准字:H19990260;生产企业:湖南健朗药业有限责任公司;规格:40mg;静脉滴注,1-2次/天,40mg/次,将40mg药物与100ml氯化钠溶液混合、溶解、稀释后给药,给药时间30-60min,治疗7天。(2)生长抑素:国药准字:H20043482;生产企业:常州四药制药有限公司;规格:0.25mg;将3mg药物与500ml氯化钠溶液混合后静脉

泵入,速率250ug/h,2次/天,治疗7天。

1.3 观察指标

根据临床症状改善情况、检查结果临床总有效率,显效:临床症状消失,检查显示各指标正常;有效:临床症状减轻,各指标逐渐下降;无效:未达到上述范围^[2]。

评价住院时间、腹痛缓解时间、胃肠功能恢复时间、腹腔积液消失时间等临床指标。

1.4 统计学方法

临床指标归属计量资料范畴,检验值用t、平方差表示,临床总有效率属计数资料范畴,检验值以卡方、百分数表示,68例患者统计数据借助SPSS22.0分析,检验结果以P值区间(P<0.05有差异;P>0.05无差异)表示。

2 结果

2.1 临床总有效率

试验组治疗后显效17例,有效15例,临床总有效率94.12%,经数据对比高于对照组,P<0.05,详见表1。

表1:临床总有效率(n%)

组别	例数	显效	有效	无效	临床总有效率
试验组	34	17	15	2	32(94.12)
对照组	34	14	12	8	26(76.47)
χ^2	--	--	--	--	4.9655
P	--	--	--	--	0.0259

2.2 临床指标

试验组治疗后住院时间7.52±2.11d、腹痛缓解时间2.95±0.84d、胃肠功能恢复时间1.93±0.65d、腹腔积液消失时间6.11±1.42d,经数据对比低于对照组,P<0.05,详见表2。

表2:临床指标($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	住院时间(d)	腹痛缓解时间(d)	胃肠功能恢复时间(d)	腹腔积液消失时间(d)
试验组	34	7.52±2.11	2.95±0.84	1.93±0.65	6.11±1.42
对照组	34	10.62±3.24	4.62±0.71	4.02±0.75	11.73±2.94
t	--	4.6750	8.8535	12.2791	10.0368
P	--	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

急性水肿型胰腺炎为临床常见急腹症,随着社会环境、饮食的变化,该病发生率逐渐升高,其为全身性炎症反应,若未及时将病情控制在合理范围,极易诱发器官衰竭、损伤等并发症,危及患者生命。

泮托拉唑钠为质子泵抑制剂,给药后可迅速与胃壁细胞结合,且使用后可降低胃蛋白酶活动,达到抑制胃酸分泌、减

轻肝脏组织损伤的治疗目的,但该药物具有一定依赖性,故临床需结合实际病情针对给药,确保临床治疗效果^[3]。生长抑素其作用机制与天然激素相同,静脉给药后可抑制机体血糖、胰岛素、生长抑素、胃酸分泌,影响胃肠道功能状态,两种药物结合,通过降低内腔器官、组织血流量,达到抑制机体炎症状态,缓解临床症状,缩短住院时间的治疗目的^[4]。结

(下转第17页)

表 2: 两组抗菌药物敏感性比较 (% , $\bar{x} \pm s$)

组别		阳性检出率	阴性检出率	灵敏度	特异度
观察组 (n=90)	检查前	72.41±5.62	62.31±5.78	87.41±5.09	95.41±5.09
	检查后	68.53±6.73 ^{ab}	58.77±6.71 ^{ab}	47.45±7.56 ^{ab}	73.45±7.56 ^{ab}
对照组 (n=90)	检查前	82.40±5.61	62.30±5.77	77.52±5.13	89.52±5.13
	检查后	75.36±5.85 ^b	40.39±5.84 ^b	53.23±6.35 ^b	67.23±6.35 ^b

与对照组比较, ^aP<0.05; 与检查前比较, ^bP<0.05

TPPA 比 TRUST 法检查梅毒效果更好。本研究中, 观察组检查后阳性检出率、阴性检出率、灵敏度、特异度均高于对照组 (P<0.05), 说明 TPPA 比 TRUST 法检查有很高的敏感度和特异性, 特别适合用来检查潜伏梅毒以及非螺旋体试验阴又高度怀疑是梅毒的患者, 在临床上确诊和治疗随访观察的一种最佳方法。

综上所述, 将 TPPA 和 TRUST 法用在梅毒检测中, 采用 TPPA 对梅毒患者进行检测, 灵敏度和特异度都比较高, 检测效果比 TRUST 法较理想, 为梅毒患者检查提供更加有利, 而且更准确的诊断证据, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 刘文, 邓美霞, 张晓红, 等. 梅毒螺旋体体内诱导抗原 Tp0462 的表达鉴定及在临床血清学诊断中的应用评价 [J]. 中华皮肤科杂志, 2018, 51(5):352.
- [2] 田晓波, 潘书娟, 李娅娣, 等. 血清学监测 228 例早期梅毒患者检查效果的价值评估 [J]. 中华传染病杂志, 2017, 35(7):411-414.
- [3] 王春梅, 阮师漫, 徐力力, 等. 不同检查方案在隐性梅毒感染患者合并皮肤病中的疗效研究 [J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(20):4604-4606.

(上接第 13 页)

好的效果。

通过本文的研究发现, 观察组患者治疗的有效率达到 95.83%, 明显高于对照组的 83.33%, 两组对比差异明显, P<0.05; 治疗后, 两组患者的运动能力评分和日常生活能力评分都有所升高, 且观察组升高更为明显, 两组比较差异显著, P<0.05。研究结果提示, 对颈肩腰腿痛患者采用中频电疗联合中医疗法进行治疗, 可以取得更好的治疗效果, 是临床治疗的优良选择。

综上所述, 对于颈肩腰腿痛患者来说, 采用中频电疗联合中医疗法进行治疗, 可以取得更好的治疗效果, 减轻患者的痛苦, 值得在临床上推广和应用。

参考文献

- [1] 郭衍兵, 郝玉洁, 曾庆斌, 等. 不同物理康复治疗对颈肩腰腿痛的治疗效果 [J]. 大家健康 (下旬版), 2017, 11(8):103-104.
- [2] 潘小华, 翟浩瀚, 李浅峰, 等. 不同物理康复治疗对颈肩腰腿痛的治疗效果 [J]. 中国医药科学, 2017, 7(5):165-168.
- [3] 郑玉宽, 李众毅, 苏滑. 颈肩腰腿痛患者行物理康复治疗的效果观察 [J]. 医药论坛杂志, 2018, 39(5):88-89.
- [4] 余晓军. 用综合疗法治疗颈肩腰腿痛的效果研究 [J]. 当代医药论坛, 2016, 14(8):23-24.
- [5] 孙勇. 物理康复治疗颈肩腰腿痛患者的临床价值研究 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(20):169-170.
- [6] 焦金保. 颈肩腰腿痛采用不同物理康复治疗的效果分析 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(16):38.

(上接第 14 页)

果显示: 试验组临床总有效率 94.12% 高于对照组, 住院时间 7.52±2.11d、腹痛缓解时间 2.95±0.84d、胃肠功能恢复时间 1.93±0.65d、腹腔积液消失时间 6.11±1.42d 低于对照组, 故生长抑素、泮托拉唑钠联合治疗价值得以证实。

综合上述, 急性水肿型胰腺炎患者开展生长抑素、泮托拉唑钠联合治疗价值显著, 对缩短住院、腹痛缓解、胃肠功能恢复、腹腔积液消失时间, 提高临床总有效率有积极作用, 值得借鉴。

参考文献

- [1] 王春玲. 生长抑素与泮托拉唑钠治疗重症急性胰腺炎的临床效果探究 [J]. 北方药学, 2019, 16(04):113-114.
- [2] 玄永哲. 研究分析联用生长抑素、泮托拉唑钠对重症急性胰腺炎的临床治疗有效性、安全性 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(31):44+46.
- [3] 邵长利, 郭东梅, 董洁. 生长抑素与泮托拉唑钠治疗重症急性胰腺炎的临床效果观察 [J]. 中国农村卫生, 2018(18):29.
- [4] 孙石平. 生长抑素与泮托拉唑钠联合治疗重症急性胰腺炎患者的临床疗效 [J]. 中国药物经济学, 2018, 13(08):93-95.

(上接第 15 页)

(p<0.05)。两种药物联合使用可以提升用药效果, 可以提升血管收缩功能, 比单一用药的药效反馈效果更为迅速, 能够快速控制疾病发展, 减少效果延迟导致的病情波动与危险。从研究结果可以发现, 研究组可以更好的提升治疗疗效, 安全性也更高, 整体的病情控制效果更为理想。

综上所述, 高血压采用贝那普利联合氨氯地平治疗可以有效提升治疗疗效, 减少不良反应, 整体的治疗恢复效果更为理想。

参考文献

- [1] 叶晟杰. 分析盐酸贝那普利片联合苯磺酸氨氯地平片治疗老年高血压的临床疗效 [J]. 饮食保健, 2019, 6(28):59-60.
- [2] 孙钢. 盐酸贝那普利片联合苯磺酸氨氯地平片治疗老年高血压的临床疗效分析 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(19):338-339.
- [3] 林胜利, 郑建洪. 盐酸贝那普利片联合苯磺酸氨氯地平片治疗老年高血压的临床疗效分析 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(7):918-919.
- [4] 陈悦. 氨氯地平联合盐酸贝那普利治疗高血压合并冠心病的临床疗效 [J]. 心血管外科杂志 (电子版), 2019, 8(1):15-16.