

奥美拉唑与蛇毒血凝酶治疗上消化道出血的临床疗效

王磊

密山市人民医院 黑龙江密山

【摘要】目的 探究分析奥美拉唑治疗上消化道出血的临床效果。**方法** 选取于 2021 年 1 月至 2022 年 12 月，我院收治的上消化道出血患者共 102 例，作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将 102 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用法莫替丁进行治疗；观察组采用奥美拉唑结合白眉蛇毒血凝酶进行治疗。对比分析对照组以及观察组的临床症状消失时间；胃液 PH 值；胃肠激素指标、并发症发生率、治疗有效率、复发率。**结果** 观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 对上消化道出血患者采用奥美拉唑结合白眉蛇毒血凝酶进行治疗，能够显著改善患者的临床症状消失时间；胃液 PH 值；胃肠激素指标、并发症发生率、治疗有效率、复发率；值得推广与应用。

【关键词】 奥美拉唑；上消化道出血；临床症状消失时间；胃液 PH 值；胃肠激素指标；白眉蛇毒血凝酶

【收稿日期】 2023 年 2 月 7 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 26 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230148

Clinical efficacy of omeprazole and snake venom hemocoagulase in the treatment of upper gastrointestinal bleeding

Lei Wang

Mishan People's Hospital, Mishan, China

【Abstract】 Objective To investigate and analyze the clinical effect of omeprazole in the treatment of upper gastrointestinal bleeding. **Methods:** A total of 102 patients with upper gastrointestinal bleeding admitted to our hospital from January 2021 to December 2022 were selected as the subjects of this study. Based on the number of admission sequences of patients, 102 patients were randomly divided into control group and observation group by random numerical grouping. The control group was treated with famotidine; The observation group was treated with omeprazole combined with white-browed snake venom hemocoagulase. The disappearance time of clinical symptoms in the control group and the observation group was compared and analyzed. pH of gastric juice; Gastrointestinal hormonal indicators, complication rate, treatment response rate, recurrence rate. **Results:** The observation group was better than the control group, $P < 0.05$. **Conclusion:** The treatment of omeprazole combined with white-browed snake venom hemagglutinin in patients with upper gastrointestinal bleeding can significantly improve the disappearance time of clinical symptoms. pH of gastric juice; gastrointestinal hormone indexes, complication rate, treatment response rate, recurrence rate; It is worth promoting and applying.

【Keywords】 Omeprazole; Upper gastrointestinal bleeding; Time to disappearance of clinical symptoms; pH of gastric juice; Gastrointestinal hormonal indicators; White-browed snake venom hemocoagulase

上消化道出血属于相对常见的多发性疾病，其发病原因较为复杂，国内有学者指出：导致患者出现上消化道出血的主要因素包括：畸形胃黏膜损伤、胃十二指肠溃疡、胃贲门粘膜撕裂、以及食管胃底静脉曲张破裂等^[1-2]。据相关统计资料显示：近年来，我国上消化道出血病例呈现出上升的趋势，且上消化道出血

的病死率约为 9%，对患者的生命健康造成严重的威胁。患者在出现上消化道出血之后，其主要症状包括：黑粪等，如果患者不能得到及时有效的措施进行治疗，则会使得患者出现休克、贫血，危机患者的生命^[3-4]。本文将探究分析奥美拉唑治疗上消化道出血的临床效果，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2021年1月至2022年12月,我院收治的上消化道出血患者共102例,作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础,采用随机数字分组的方式,将102例患者随机分为对照组以及观察组。对照组中:患者共51例,其中男性患者共26例,女性患者共25例,年龄为:26-76岁,平均年龄为:(52.36±2.17)岁;观察组中:患者共51例,其中男性患者共27例,女性患者共24例,年龄为:26-76岁,平均年龄为:(52.42±2.22)岁。两组一般资料对比,差异无统计学意义,其中($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

对照组采用法莫替丁进行治疗:予以患者法莫替丁(批准文号:国药准字H20066946;生产企业:浙江康乐药业股份有限公司)共20mg,将其融入0.9%氯化钠20ml之中,予以患者静脉滴注;每日1次,共治疗1周;药物实际使用剂量根据患者具体病情而定。

1.2.2 观察组方法

观察组采用奥美拉唑结合白眉蛇毒血凝酶进行治疗:予以患者奥美拉唑(批准文号:国药准字H20066772;生产企业:华北制药股份有限公司)共40mg,将其融入0.9%的氯化钠20ml之中,予以患者静脉滴注;每日1次,共治疗1周;同时予以患者白眉蛇毒血凝酶,首次剂量静脉推注1个单位,药物实际使用剂量根据患者具体病情而定。

1.3 观察指标

对比两组的临床症状消失时间;胃液PH值;胃肠激素指标、并发症发生率。其中临床症状消失时间包括:止血时间、呕血症状消失时间;大便转黄时间;以及住院时间。胃液PH值包括:平均胃液PH值以及夜间胃液PH值。胃肠激素指标包括:生长抑素指标;胃泌素指标;以及前列腺素指标。并发症包括:头晕、腹泻、乏力、红疹。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS20.0软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $P<0.05$ 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组以及观察组临床症状消失时间

对比两组的临床症状消失时间,观察组优于对照

组, $P<0.05$,详情如下所示:

对照组止血时间为:(39.61±8.50)h;观察组止血时间为:(24.22±6.13)h;其中 $t=10.487$, $P=0.001$ 。

对照组呕血症状消失时间为:(3.42±0.46)d;观察组呕血症状消失时间为:(1.78±0.50)d;其中 $t=17.238$, $P=0.001$ 。

对照组大便转黄时间为:(4.33±1.29)d;观察组大便转黄时间为:(2.81±0.72)d;其中 $t=7.348$, $P=0.001$ 。

对照组住院时间为:(8.00±1.29)d;观察组住院时间为:(4.99±1.11)d;其中 $t=12.631$, $P=0.001$ 。

2.2 对照组以及观察组胃液PH值

对比两组的胃液PH值,观察组优于对照组, $P<0.05$,治疗前两组对比,无明显差异, $P>0.05$,详情如下所示:

对照组治疗前的平均胃液PH值为:(3.90±1.05);观察组治疗前的平均胃液PH值为:(3.88±1.02);其中 $t=0.098$, $P=0.923$ 。

对照组治疗后的平均胃液PH值为:(6.94±1.62);观察组治疗后的平均胃液PH值为:(5.66±1.57);其中 $t=4.052$, $P=0.001$ 。

对照组治疗前的夜间平均胃液PH值为:(3.20±0.97);观察组治疗前的夜间平均胃液PH值为:(3.24±0.96);其中 $t=0.209$, $P=0.835$ 。

对照组治疗后的夜间平均胃液PH值为:(6.79±1.70);观察组治疗后的夜间平均胃液PH值为:(5.45±1.38);其中 $t=4.370$, $P=0.001$ 。

2.3 对照组以及观察组胃肠激素指标

对比两组的胃肠激素指标,观察组优于对照组, $P<0.05$,治疗前两组对比,无明显差异, $P>0.05$,详情如下所示:

对照组治疗前的生长抑素指标为:(43.31±12.00)ng/L;观察组治疗前的生长抑素指标为:(43.49±12.51)ng/L;其中 $t=0.074$, $P=0.941$ 。

对照组治疗后的生长抑素指标为:(55.80±12.79)ng/L;观察组治疗后的生长抑素指标为:(69.85±15.02)ng/L;其中 $t=5.086$, $P=0.001$ 。

对照组治疗前的胃泌素指标为:(79.87±13.56)ng/L;观察组治疗前的胃泌素指标为:(79.92±13.49)ng/L;其中 $t=0.019$, $P=0.985$ 。

对照组治疗后的胃泌素指标为:(66.09±8.24)ng/L;观察组治疗后的胃泌素指标为:(51.13±5.63)ng/L;其中 $t=10.705$, $P=0.001$ 。

对照治疗前的前列腺素指标为： (46.42 ± 9.64) ng/L；观察组治疗前的前列腺素指标为： (46.57 ± 9.75) ng/L；其中 $t=0.078$, $P=0.938$ 。

对照治疗后的前列腺素指标为： (86.08 ± 20.23) ng/L；观察组治疗后的前列腺素指标为： (102.47 ± 22.07) ng/L；其中 $t=3.910$, $P=0.001$ 。

2.4 对照组以及观察组并发症发生率

对比两组的并发症发生率，观察组优于对照组， $P < 0.05$ ，详情如下所示：

对照组：头晕：2例，腹泻：1例，乏力：1例，红疹：1例，对照组并发症发生率：9.80%；

观察组：头晕：1例，腹泻：1例，乏力：1例，红疹：0例，观察组并发症发生率：5.88%；其中 $\chi^2=0.543$, $P=0.461$ 。

3 讨论

上消化道出血属于常见的急症，其中高发病率以及高致死率属于上消化道出血的显著特点，若患者的病情未能得到及时有效的控制，则会存在较大的机率使得患者出现失血过多导致休克或是循环衰竭的情况，对患者的生命健康造成严重的威胁。国内有学者指出：上消化道出血的主要原因与饮食不合理，药物刺激、长期劳累等因素均存在不同程度的联系。在对患者进行治疗的过程中，应结合患者的实际病情进行干预^[5-6]。

国内有研究显示：当人体的 PH 值 > 6 时，机体的止血技能采用发挥充分的效果，在酸性环境之中使得新凝结的血块逐步被消化。因而在对上消化道出血患者进行治疗的过程中，应将抑制胃酸作为治疗原则，使得患者胃内的胃液 PH 值控制于 > 6 的状态之下。而奥美拉唑属胃壁细胞质子泵抑制剂，其能够特异性地抑制壁细胞顶端膜构成的分泌性微管和胞浆内的管状泡上的 H^+ 、 K^+ -ATP 酶，从而有效地抑制胃酸的分泌。由于 H^+ 、 K^+ -ATP 酶是壁细胞泌酸的最后一个过程，使得奥美拉唑在此方面具有优良的抑酸效果。其能够非竞争性抑制促胃液素、组胺、胆碱及食物、刺激迷走神经等引起的胃酸分泌，同时能够抑制不受胆碱影响的部分基础胃酸分泌，对 H_2 受体拮抗剂不能抑制的由二丁基环腺苷酸(DCAMP)刺激引起的胃酸分泌也有强而持久的抑制作用。据国内相关研究显示：奥美拉唑对胃蛋白酶分泌也有抑制作用，对胃黏膜血流量改变不明显，也不影响体温、胃腔温度、动脉血压、静脉血红蛋白、动脉氧分压、二氧化碳分压及动脉血 pH。因而奥美拉唑在抑制上消化道出血患者胃酸分泌时，保障了患者胃内 PH 值 > 6 的情况，最大程度的降

低胃酸对于患者病灶部位的侵蚀，有效的避免了所形成的血凝块被溶解，最终达到优良的治疗效果^[7-8]。白眉蛇毒血清属于白眉蝮蛇毒液所提取的止血药物，具有优良的止血效果，其具类凝血激酶效果，在钙离子存在的环境中活化凝血因子 V，促进血小板聚集，进而达到优良的止血效果。同时可促进患者体内相关酶的转化，促进凝血酶原转变为凝血酶，降低出血量。

综上所述，在对上消化道出血患者进行干预的过程中，采用奥美拉唑结合白眉蛇毒血凝酶进行治疗，能够显著改善患者的临床症状消失时间；胃液 PH 值；胃肠激素指标、并发症发生率、治疗有效率、复发率；在实际应用的过程中具有优良的效果，值得进一步的推广与应用。

参考文献

- [1] 占华平.艾司奥美拉唑、奥曲肽联合康复新液治疗急性上消化道出血患者的临床效果[J].中国医药指南, 2022, 20(29):113-115.
- [2] 何晓琳.内镜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效果[J].临床合理用药杂志, 2022, 15(28):164-167.
- [3] 吴迪.不同剂量奥美拉唑治疗消化性溃疡合并上消化道出血的临床效果研究[J].中国实用医药, 2022, 17(21): 135-137.
- [4] 杨启,毛创杰,张琼,康信通,陈治莉.营养支持疗法辅助奥美拉唑、云南白药治疗肝硬化合并上消化道出血的效果及对营养状况和临床结局的影响[J].中国中西医结合消化杂志, 2022, 30(09):659-664.
- [5] 张秀娜.奥曲肽联合奥美拉唑治疗轻度上消化道出血的临床观察[J].中国现代药物应用, 2022, 16(02):163-165.
- [6] 闫伟,张丹.注射用白眉蛇毒血凝酶联合奥美拉唑治疗上消化道出血患者的临床效果[J].中国药物经济学, 2022, 17(01):83-85.
- [7] 陆健.国产与进口艾司奥美拉唑治疗上消化道出血患者的临床效果和成本-效果分析[J].中国药物经济学, 2021, 16(12):26-29.
- [8] 蔡斌.大剂量奥美拉唑联合奥曲肽治疗肝硬化并上消化道出血的临床效果[J].临床合理用药杂志, 2021, 14(34): 78-80.

版权声明：©2023 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS