

## 生长抑素联合内镜治疗肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血的临床效果

董凤良

义乌天祥医疗东方医院 浙江义乌

**【摘要】目的** 对于肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血患者采取生长抑素联合内镜进行治疗,进一步提高临床治疗效果,改善患者的临床多项症状,预防再次出血的风险。**方法** 2021年2月到2022年1月作为本次研究时间,选择我院接收的63例肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血患者作为本次研究对象来源,对照组接受生长抑素进行治疗,观察组接受生长抑素联合内镜进行治疗,比较两组治疗关键指标、再次出血率与止血成功率、并发症发生率。**结果** 观察组两组间关键指标对比比较有明显差异存在,观察组效果更好,此外,在止血成功率均高于对照组,再次出血率低于对照组( $P < 0.05$ ),两组间并发症比较相近( $P > 0.05$ )。**结论** 在治疗肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血疾病中,通过采取生长抑素联合内镜进行治疗,取得了令人满意的效果,对患者出血症状有显著的改善效果,安全有效,值得推荐。

**【关键词】** 生长抑素; 内镜治疗; 肝硬化; 食管胃底静脉曲张破裂出血

### Clinical effect of somatostatin combined with endoscopy in the treatment of esophagogastric variceal bleeding in patients with liver cirrhosis

Fengliang Dong

Yiwu Tianxiang Medical Oriental Hospital, Yiwu, Zhejiang, China

**【Abstract】 Objective:** To treat patients with cirrhosis with esophagogastric varices bleeding by somatostatin combined with endoscopy to further improve the clinical treatment effect, improve the clinical symptoms of patients, and prevent the risk of rebleeding. **Methods:** From February 2021 to January 2022 as the study time, 63 patients with liver cirrhosis with esophageal and gastric variceal bleeding received in our hospital were selected as the source of this study. The control group received somatostatin for treatment. The observation group received somatostatin combined with endoscopy for treatment, and the key indicators of treatment, rebleeding rate, hemostasis success rate, and complication rate were compared between the two groups. **Results:** There were significant differences in the comparison of key indicators between the two groups in the observation group, and the effect in the observation group was better. In addition, the success rate of hemostasis was higher than that of the control group, and the rate of re-bleeding was lower than that of the control group ( $P < 0.05$ ). The complications were similar ( $P > 0.05$ ). **Conclusion:** In the treatment of liver cirrhosis esophagus and gastric variceal bleeding, the combination of somatostatin and endoscopy has achieved satisfactory results, and has significantly improved the bleeding symptoms of patients. It is safe and effective, and is worthy of recommendation.

**【Keywords】** Somatostatin; Endoscopic Therapy; Liver Cirrhosis; Esophagogastric Varices Bleeding

食管胃底静脉曲张是肝硬化门脉高压严重的并发症之一,门静脉高压导致食管胃底静脉曲张破裂出血的主要原因<sup>[1]</sup>。其次,肝硬化食管胃底静脉曲

张破裂出血的发生与胃酸侵蚀、食用粗糙食物、剧烈咳嗽、酗酒、静脉回流血流增加有一定的相关性。食管胃底静脉曲张破裂出血发病比较急,病情进展

快,出血量大,病情十分严重,临床患者会出现大量呕血、头晕、心悸、血压下降等症状,容易发生出血性休克等症状,对患者的生命安全以及生存质量造成很大的威胁。因此,及时采取医学干预对提高患者的生存率与生活质量具有十分重要的意义。目前的医学领域中治疗肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血的方式比较多,以往主要采取药物降低门静脉压力,生长抑素作为临床上比较常用的一种药物,可以抑制胃蛋白酶、胃酸、胃泌素的分泌,进而起到治疗消化道出血的目的<sup>[2]</sup>。但是单一注射生长抑素对于临床部分患者治疗效果并不明确,容易导致再次发生出血,给患者的身心增添了很大的负担。尤其是对于大血管破裂出血的患者,止血效果并不令人满意,因此,应该采取联合用药方式。有学者指出<sup>[3]</sup>,在治疗肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血的过程中,采取内镜联合生长抑素进行治疗可以取得比较确切的效果,内镜治疗操作简单方便,并且可以通过内镜观察到出血部位的具体情况,临床医师可以通过内镜进行操作,进而达到止血的目的。本次研究选择我院接收的 63 例肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血患者进行深入研究,重点分析生长抑素联合内镜的治疗效果,如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

2021 年 2 月到 2022 年 1 月作为本次研究时间,选择我院接收的 63 例肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血患者作为本次研究对象来源,观察组 33 人中 22 例男性患者,11 例女性患者,年龄在 39-90 岁,平均年龄(63.12±2.33)岁;对照组 30 人中 16 例男性患者,14 例女性患者,年龄在 39-85 岁,平均年龄(63.46±3.46)岁。通过比较两组患者的基本信息后,相关数据比较相近  $P>0.05$ 。

纳入标准:①结合临床各检查结果与临床多项症状确诊为肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血;②入选患者均是首次出血;③患者的听力正常、语言正常;④临床资料信息完整且清晰;⑤患者及其家属对本次研究的内容均知情且自愿签订知情同意书。

排除标准:①治疗配合度比较差;②存在有肝脏、肾脏、心脏等疾病者;③意识不清醒或者精神疾病者;④存在有重大疾病,如:恶性肿瘤、肝癌;

⑤患者的食管扭曲、狭窄等。⑥凝血功能异常;⑥对本次研究所用药物过敏的患者。

### 1.2 治疗方法

对两组患者的病情进行综合性的评估,结合评估结果给予患者止血、抑酸、营养支持等。对照组结合生长抑素,给药方式为静脉泵入,以每小时 250  $\mu\text{g}$  的速度给药<sup>[4]</sup>。

观察组在对照组的基础上结合内镜治疗,临床医师可以通过胃镜对患者的胃底静脉曲张情况以及食管静脉曲张的具体情况进行全面地了解。在患者血流动力稳定之后实施内镜治疗,通过胃镜对患者的胃底静脉曲张情况进行全面地了解,注射点选择曲张静脉破裂处,结合患者的具体病情,快速注射康派特组织胶至患者曲张静脉处,并快速退出注射针,观察曲张静脉变红、粗、紫且无出血后退出内镜。在胃镜先端安装六环套扎器,使用含 5%葡萄糖溶液冲洗,通过在内镜的帮助下冲洗食管曲张静脉表面,将内镜抵住曲张静脉,并启动负压吸引器进行持续吸引,通过内镜观察到一片发红之后,可以放开套扎环<sup>[5]</sup>。停止负压吸引,观察到曲张静脉变紫、呈息肉状,每套扎点之间间隔 2 cm,待曲张静脉口逐渐回缩变白方可退出内镜。在手术完成之后,护理人员注意观察患者的病情变化,详细记录患者的心率、呼吸等生理指标,告知患者术后的注意事项。

### 1.3 评价标准

(1)结合临床治疗凝血酶原时间、血清胆红素、白蛋白指标。

(2)统计两组患者的再次出血率与止血成功率,并统计患者的住院时间。

(3)临床上常见的并发症包括:发热、肺炎、感染、腹水等情况。

(4)在 NRS2002 营养风险筛查评分中,可分为 0-4 级,对比患者的统计结果。

### 1.4 统计学方法

采用 spss 22.0 软件是研究的数据进行整理分析,计数单位采用%进行表示,计量数据采用( $\bar{x}\pm s$ )来进行表示。

## 2 结果

### 2.1 比较两组治疗关键指标

两组间关键指标对比比较有明显差异存在,观察组更高, ( $P<0.05$ )见表 1。

表 1 比较两组治疗关键指标结果对比 [x±s]

组别	凝血酶原时间	血清胆红素	白蛋白	住院时间
对照组 (n=30)	16.42±2.13	21.89±2.12	28.32±3.90	11.3±1.5
观察组 (n=33)	12.34±2.01	17.54±1.93	31.23±4.21	8.4±1.3
t	2.354	4.309	3.546	3.298
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 2.2 比较两组再次出血率与止血成功率

观察组的再次出血率 6.06% (2/33) 和止血成功率 93.93% (31/33), 对照组的再次出血率 20.00% (6/30) 和止血成功率 76.67% (23/30), 两组间相关数据比较后, 观察组更优。 (P < 0.05)。

## 2.3 比较两组并发症发生率

观察组中: 1 例脓毒血症, 1 例感染、1 例肺炎、2 例腹水, 本组并发症发生率 16.67% (5/33), 对照组中: 1 例感染, 2 例发热、1 例穿孔、2 例肺炎, 本组并发症发生率 20.00% (6/30), 两组间数据比较相近, (P > 0.05)。

## 2.4 比较患者 NRS2002 营养风险筛查评分

观察患者中, 0 分 4 人, 1 分 18 人, 2 分 10 人, 3 分 1 人, 对照组中, 可见 0 分 1 人, 1 分 15 人, 2 人 12 人, 3 分 1 人, 4 分 1 人, 可见差异较大。

## 3 讨论

肝硬化是消化系统中比较常见的一种进行性疾病, 临床上大部分的肝硬化都是由于各种慢性肝炎所逐渐发展形成的, 根据相关调查显示, 目前我国大约有 2000 多万乙肝感染者, 其中 25% 的乙肝感染逐渐发展形成肝硬化, 甚至可能出现肝癌, 肝硬化已经成为严重威胁我国居民生命安全与生存质量的肝脏疾病<sup>[6]</sup>。在肝硬化早期积极采取医学干预, 疾病是可以逆转的。肝硬化患者通常会存在有门静脉高压症状, 然而引起静脉曲张形成的最主要因素是门静脉高压。进展期的肝硬化可以导致一些严重的病症发生, 长期处于高压力的状态下, 导致静脉血液淤积, 长此以往静脉发生迂曲、扩大, 食管的下部、胃部或直肠均可发生静脉曲张, 在受到外界的一些刺激之后, 导致食管胃底静脉曲张破裂出血。临床上患者可表现为大量呕血、黑便等症状, 甚至会出现肝肾综合征、感染、肝性脑病等, 会严重威胁到患者的生命安全, 导致患者死亡<sup>[7]</sup>。因此积极

采取有效的医学干预, 改善患者的临床多项症状, 降低死亡率, 减少再次出血的风险, 提高患者的生存质量。

目前医学领域中在治疗肝硬化食管静脉曲张破裂出血的手段比较多, 如: 药物治疗、外科手术治疗、血管介入治疗、内镜治疗等等。临床有相关研究表明, 通过采用外科手术进行治疗, 手术的风险比较高, 在手术完成后患者容易发生一系列并发症, 预后效果并不理想。生长抑素是一种人工合成的药物, 具有收缩内脏血管平滑肌的效果, 提高血液中的血小板水平, 减缓血流速度, 进而起到止血的目的。但是临床上大部分肝硬化食管静脉曲张破裂患者出现量比较大, 病情进展快, 单一采用药物治疗并没有取得令人满意的效果, 易出现再次出血的风险。此外, 生长抑素会对患者的胃肠道吸收功能造成很大的影响, 患者容易出现营养不良等症状, 导致血流动力学改变<sup>[8]</sup>。因此在治疗肝硬化食管静脉曲张破裂出血单一采用生长抑素效果并不明确。在本次研究中通过采用联合用药方式, 观察组的临床治疗总疗效有了显著的提高, 止血的成功率非常高。由此可以看出, 采用生长抑素联合内镜进行治疗比单一采用药物治疗, 效果更加明确, 可以有效降低再次出血的危险性, 提高患者的生存率与生存质量。内镜治疗具有许多优点, 例如: 止血率非常高、安全、操作简单方便、经济实惠、并发症比较少等等, 在临床上得到了广大患者的青睐与应用。内镜治疗主要是通过胃镜, 临床医师可以更加清晰直观地观察到出血的部位以及局部的组织情况, 高糖加康派特组织胶具有固化迅速、黏度大等优点, 将高糖加康派特组织胶注射至出血部位, 可以起到快速止血的效果, 并且可以促进出血口尽快愈合<sup>[9]</sup>。

有学者提出<sup>[10]</sup>, 在治疗肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血疾病中, 联合用药组的治疗效果明显地

高于单一采用生长抑素组，止血成功率有了显著提高，再次出血率低于单一采用生长抑素组，与本次研究结果基本一致。说明在治疗肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血中可推荐使用联合用药方案（生长抑素联合内镜），可以取得比较确切的效果，患者的临床各项症状起到良好的改善效果，达到迅速止血的效果，并且可以预防再次出血，进而减轻患者的痛苦与负担。在本次研究中，观察与对照组的并发症发生率无明显差异存在，说明生长抑素联合内镜治疗方案的安全性是比较高的。内镜治疗对于临床医师的要求比较高，在将高糖加康派特组织胶注射至出血部位的时候，需要特别注意手法，应该快速、匀速进行推注，将高糖加康派特组织胶注射完成之后，首先应该缩针再迅速拔出针，可以有效防止曲张血管与注射针发生粘连，防止导致拔针困难，增加出血。

总而言之，在治疗肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血疾病中，通过采取生长抑素联合内镜进行治疗，取得了令人满意的效果，比单一采用生长抑素治疗效果更加明确，可以起到快速止血的效果，联合用药方式更加的安全有效，减少并发症的发生，预防再次出血的风险，生长抑素联合内镜可以作为临床治疗肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血疾病的推荐方式。

### 参考文献

- [1] 易省阳, 邹姣玲, 王翔, 等. 不同剂量生长抑素治疗肝硬化合并食管胃底静脉曲张破裂出血的临床效果研究 [J]. 中国全科医学, 2017, 20(19):2363-2368.
- [2] 丹珠永吉, 刘芝兰, 禄艳艳, 等. 内镜下序贯套扎和硬化剂治疗肝硬化并食管胃底静脉曲张破裂出血患者疗效及对血流动力学的影响对比研究 [J]. 实用肝脏病杂志, 2019, 22(5):692-695.
- [3] 从伟成, 朱叶珊, 高伟, 等. 内镜联合生长抑素治疗肝硬化合并食管胃底静脉曲张破裂出血的疗效研究 [J]. 肝脏, 2017, 22(2):149-151.
- [4] 高山, 王玮, 童旭东, 等. 内镜介入联合药物治疗肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血的疗效观察 [J]. 临床内科杂志, 2019, 36(10):710-711.
- [5] 樊超, 郑集家, 高子昭, 等. 内镜下治疗气管插管患者肝硬化胃底静脉曲张破裂出血 1 例报道 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2019, 24(7):815-817.
- [6] 中华医学会外科学分会脾及门静脉高压外科学组. 肝硬化门静脉高压症食管、胃底静脉曲张破裂出血诊治专家共识 (2019 版) [J]. 中华外科杂志, 2019, 57(12):885-892.
- [7] 易省阳, 邹姣玲, 王翔, 等. 加倍剂量生长抑素治疗肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血疗效观察 [J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2017, 31(9):917-919.
- [8] 何晓燕, 胡建文, 吕响银, 等. 内镜下套扎术及硬化剂注射术同步和序贯治疗食管静脉曲张的随机对照研究 [J]. 浙江医学, 2019, 41(8):813-816.
- [9] 韩文, 马鹏, 戴光荣, 等. 内镜联合药物治疗方案对急性食管胃静脉曲张出血患者临床疗效的影响 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2019, 26(4):433-435.
- [10] 史增辉, 代金玉, 苏卫仙. 生长抑素对肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血患者血流动力学指标及胃肠激素水平的影响 [J]. 临床误诊误治, 2019, 32(2):31-35.

收稿日期: 2022 年 3 月 25 日

出刊日期: 2022 年 4 月 26 日

引用本文: 董凤良, 生长抑素联合内镜治疗肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血的临床效果 [J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(2): 152-155.  
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220079

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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