

# 奥曲肽联合优质护理对老年消化性溃疡合并上消化道出血患者凝血功能的影响与安全性分析

江 微<sup>1</sup>, 秦小玲<sup>2</sup>

(桂林市第二人民医院 1. 护理部; 2. 消化内科, 广西 桂林 541001)

**摘要:** **目的** 研究老年消化性溃疡合并上消化道出血患者应用奥曲肽联合优质护理对其凝血功能的影响与安全性。**方法** 按照随机数字表法将 2018 年 4 月至 2020 年 4 月桂林市第二人民医院收治的 96 例老年消化性溃疡合并上消化道出血患者分为对照组 (48 例) 和观察组 (48 例)。对照组患者予以泮托拉唑注射剂治疗, 观察组患者在对照组的基础上联合醋酸奥曲肽注射液治疗, 治疗周期为 3 d, 两组患者均优质护理干预至出院。比较两组患者治疗后临床疗效, 治疗 1 d、1~2 d、2~3 d 的止血情况, 治疗前后凝血功能, 治疗期间不良反应发生情况。**结果** 相较于对照组, 观察组患者治疗后的临床总有效率和治疗 3 d 内的总止血率均显著升高; 相较于治疗前, 治疗后两组患者凝血酶原时间 (PT)、凝血酶时间 (TT)、活化部分凝血活酶时间 (APTT) 均显著缩短, 且观察组较对照组显著缩短 (均  $P < 0.05$ ); 比较治疗期间两组患者的不良反应总发生率, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。**结论** 奥曲肽联合优质护理可有效缓解老年消化性溃疡合并上消化道出血患者的临床症状, 加快止血, 同时改善凝血功能, 促进康复, 且安全性良好。

**关键词:** 老年; 消化性溃疡; 上消化道出血; 奥曲肽; 优质护理; 凝血功能

**中图分类号:** R573.1

**文献标识码:** A

**文章编号:** 2096-3718.2021.09.0124.03

老年消化性溃疡患者多表现为上腹疼痛、恶心呕吐、食欲减退等症状, 上消化道出血是其并发症之一, 若不及时治疗可危及患者生命<sup>[1]</sup>。临床上常应用泮托拉唑对该病进行治疗, 其具有快速止血、抑制胃酸的作用, 但可导致头晕、皮疹等不良反应, 患者预后较差。奥曲肽是一种生长抑素衍生物, 其可有效降低机体动脉血流量, 从而起到上消化道止血的作用<sup>[2]</sup>。优质护理有助于护患关系友好发展, 提高患者对治疗和护理的配合度, 促进快速恢复<sup>[3]</sup>。故本研究对老年消化性溃疡合并上消化道出血患者应用奥曲肽联合优质护理对其凝血功能的影响和安全性进行分析, 以下为结果报道。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2018 年 4 月至 2020 年 4 月桂林市第二人民医院收治的 96 例老年消化性溃疡合并上消化道出血患者为研究对象, 按照随机数字表法分为对照组 (48 例) 和观察组 (48 例)。对照组患者年龄 65~72 岁, 平均 (68.25±2.43) 岁; 疾病类型: 胃溃疡 22 例, 十二指肠溃疡 26 例; 其中男性 25 例, 女性 23 例。观察组患者年龄 65~72 岁, 平均 (68.07±2.38) 岁; 疾病类型: 胃溃疡 23 例, 十二指肠溃疡 25 例; 其中男性 27 例, 女性 21 例。对比两组患者一般资料 (性别、年龄、疾病类型), 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 组间具有可比性。诊断标准: 参照《临床诊疗指南: 消化系统疾病分册》<sup>[4]</sup>中关于消化

性溃疡和上消化道出血的诊断标准。纳入标准: 符合上述诊断标准者; 经内镜检查确诊者; 伴随呕血、便血者等。排除标准: 伴有认知功能障碍的精神类疾病者; 伴有其他消化系统疾病者; 伴有心、肝、肺、肾功能不全者等。桂林市第二人民医院医学伦理委员会审核批准此项研究, 患者或家属对此知情同意。

## 1.2 方法

**1.2.1 治疗方法** 两组患者均口服甲硝唑胶囊 (辽宁美大康华邦药业有限公司, 国药准字 H21021351, 规格: 0.2 g/粒), 0.2 g/次, 2 次/d; 口服阿莫西林胶囊 (康美药业股份有限公司, 国药准字 H13021770, 规格: 0.5 g/粒), 0.5 g/次, 2 次/d。在此基础上予以对照组患者泮托拉唑注射剂 (湖北午时药业股份有限公司, 国药准字 H20083929, 规格: 40 mg/剂), 将 40 mg 泮托拉唑和 50 mL 生理盐水混合后进行微泵静推, 按照 8 mg/h 的速度维持, 2 次/d。观察组患者在对照组的基础上加用醋酸奥曲肽注射液 (本溪恒康制药有限公司, 国药准字 H20183115, 规格: 1 mL: 0.1 mg), 0.1 mg 静脉推注 5 min, 随后以 0.6 mg 溶于 500 mL 5% 葡萄糖液中, 以 50 μg/h 的速度连续静脉滴注, 1 次/12 h。3 d 为两组患者的治疗时间。

**1.2.2 护理方法** 两组患者均在治疗期间进行优质护理干预, 包括: ①心理护理, 护理人员同患者积极沟通, 建立

**作者简介:** 江微, 大学本科, 主管护师, 研究方向: 临床护理。

**通信作者:** 秦小玲, 大学本科, 主治医师, 研究方向: 消化道早癌超声内镜下的诊断与治疗。

起相互信任的关系,耐心回答其问题,全程了解患者治疗的具体情况,并给予积极关怀和照顾,消减患者负面情绪,形成和谐的护患关系。②健康教育,向患者发放健康教育手册,并介绍疾病知识与治疗内容,讲解用药期间的不良反应与注意事项,护理人员依照患者病情进行相对应的健康教育,同时对家属开展健康教育,监督患者自我管理。③用药指导,护理人员告诉各患者的用药情况,包括药物详细名称、服用方法及注意事项,出现不良反应时告知医师,并予以相应措施。出院前均需给予两组患者护理干预。

**1.3 观察指标** ①治疗后临床疗效,显效为呕血、便血等临床症状基本消失,血常规等相关检查正常,大便隐血试验呈阴性;有效为上述症状有所缓解,血常规等相关检查接近正常,大便隐血试验阴性;无效为上述症状无缓解,血常规等相关检查异常,大便隐血试验阳性<sup>[4]</sup>。总有效率=显效率+有效率。②在治疗后1 d、1~2 d、2~3 d比较两组患者止血情况。③治疗前后采集两组患者空腹静脉血5 mL,抗凝后取血浆,采用全自动凝血分析仪检测凝血酶原时间(PT)、凝血酶时间(TT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)水平。④比较两组患者治疗期间的不良反应(头晕、皮疹、恶心呕吐)发生情况。

**1.4 统计学方法** 运用SPSS 25.0统计软件处理数据,临床疗效、不良反应发生率等计数资料以[例(%)]表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验;止血情况、凝血功能等计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用 $t$ 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 临床疗效** 相较于对照组,治疗后观察组患者的临床总有效率显著升高,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组患者临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	48	20(41.67)	18(37.50)	10(20.83)	38(79.17)
观察组	48	25(52.08)	20(41.67)	3(6.25)	45(93.75)
$\chi^2$ 值					4.360
$P$ 值					<0.05

**2.2 止血情况** 相较于对照组,观察组患者治疗3 d内总止血率显著升高,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 两组患者止血情况比较[例(%)]

组别	例数	治疗1 d	治疗1~2 d	治疗2~3 d	治疗3 d后	3 d内总止血
对照组	48	22(45.85)	12(25.00)	4(8.32)	10(20.83)	38(79.17)
观察组	48	25(52.08)	15(31.25)	5(10.42)	3(6.25)	45(93.75)
$\chi^2$ 值						4.360
$P$ 值						<0.05

**2.3 凝血功能** 治疗后两组患者PT、TT、APTT水平与治疗前相比均显著缩短,且观察组较对照组显著缩短,差异

均有统计学意义(均 $P < 0.05$ ),见表3。

表3 两组患者凝血功能比较( $\bar{x} \pm s, s$ )

组别	例数	PT		TT	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	48	13.81±0.85	11.69±0.52*	19.91±1.26	18.74±1.02*
观察组	48	13.78±0.86	9.41±0.53*	19.87±1.27	12.74±0.99*
$t$ 值		0.172	21.275	0.155	29.244
$P$ 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

组别	例数	APTT	
		治疗前	治疗后
对照组	48	32.31±2.16	27.52±1.37*
观察组	48	32.27±2.17	22.56±1.35*
$t$ 值		0.091	17.866
$P$ 值		>0.05	<0.05

注:与治疗前比,\* $P < 0.05$ 。PT:凝血酶原时间;TT:凝血酶时间;APTT:活化部分凝血活酶时间。

**2.4 不良反应** 治疗期间两组患者不良反应总发生率比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表4。

表4 两组患者不良反应发生率比较[例(%)]

组别	例数	头晕	皮疹	恶心呕吐	总发生
对照组	48	2(4.16)	1(2.08)	1(2.08)	4(8.33)
观察组	48	1(2.08)	1(2.08)	0(0.00)	2(4.16)
$\chi^2$ 值					0.178
$P$ 值					>0.05

## 3 讨论

消化性溃疡通常会导致大量出血、幽门梗阻及急性穿孔等并发症,其中发生概率最高的是上消化道出血<sup>[5]</sup>。对该病的首要治疗措施为积极抗休克、迅速补充血容量或通过生长抑素、内镜下直接止血,但若处理不当可导致患者死亡。临床上使用的泮托拉唑注射剂属于质子泵抑制剂,其可影响胃黏膜壁细胞离子转移,从而阻断胃酸分泌,减少胃黏膜组织损伤,临床上可用于反流性食管炎、消化性溃疡及根除幽门螺杆菌等病症的缓解治疗,但单用止血效果不佳。

奥曲肽作为一种人工合成的八肽环状化合物,也是天然生长抑素的同系物,具有与天然生长抑素相似的药理活性,可选择性抑制生长激素、胰高血糖素及胰岛素的分泌,且相比天然生长抑素,作用较强,同时可抑制胃酸、胰淀粉酶、脂肪酶及胃蛋白酶的分泌,减慢胃肠道的通过时间,促进水与电解质的有效吸收,对内脏血管有收缩作用,可减少内脏血流,降低肝脏血流量,减少肠道过度分泌;同时可有效抑制胃肠激素与神经介质释放,减少胃酸与胃泌素分泌,发挥抑酸效果,提升机体免疫力,进而提高止血效果<sup>[6]</sup>。优质护理包括心理护理、健康教育及用药指导,

该护理模式坚持以人为本的理念,通过缓解患者负面情绪、加强临床护理服务等措施,形成友好的护患关系,讲解用药期间的不良反应与注意事项,对家属开展健康教育,监督患者自我管理,护理人员告诉各患者的用药情况,出现不良反应时告知医师,并予以相应措施,有助于提高患者的治疗配合度与对护理的满意度,有助于增强治疗效果,促进患者康复<sup>[7]</sup>。本研究中,相较于对照组,治疗后观察组患者临床总有效率显著升高;比较两组患者治疗期间不良反应总发生率,差异无统计学意义,表明对老年消化性溃疡合并上消化道出血患者采用奥曲肽治疗联合优质护理可有效提高其临床疗效,且安全性良好。

PT 可反映外源性凝血系统状况和凝血因子活性,其缩短表示机体外源性凝血系统功能恢复,促进凝血;TT 可反映纤维蛋白原转为纤维蛋白的时间,其延长表示血浆纤维蛋白原减低或结构异常,凝血功能出现障碍;APTT 可反映内源凝血途径和凝血因子综合活性,其缩短表示血液处于高凝状态,利于止血。奥曲肽具有调节上消化出血部位 pH 值的作用,其可促进肠壁黏膜损伤部位血管活性肽分泌,降低机体器官动脉血流量,利于加快上消化道止血速度,且其不易受酶破坏,半衰期较长,通过皮下注射吸收迅速并且完全,并在短时间内达到治疗所需的血药浓度<sup>[8]</sup>。在本研究中,相较于对照组,观察组患者治疗 3 d 内总止血率组显著升高,而 PT、TT、APTT 均显著短于对照组,表明奥曲肽联合优质护理可有效改善老年消化性溃疡合并上消化道出血患者的凝血功能,加快止血。

综上,老年消化性溃疡合并上消化道出血患者采用奥曲肽治疗联合优质护理可加快止血,改善凝血功能,具有

显著的临床疗效和良好的应用安全性。

## 参考文献

- [1] 吕胜来,袁学进,邱洪兵,等.大剂量奥美拉唑与奥曲肽治疗消化性溃疡合并上消化道出血的效果及对患者输血量的影响研究[J].山西医药杂志,2018,47(9):1062-1064.
- [2] 张艳梅,王慧莉,杜卉莲,等.奥曲肽联合泮托拉唑对老年上消化道出血疗效及对患者 C 反应蛋白质和白细胞介素水平的影响研究[J].陕西医学杂志,2019,48(3):116-118,122.
- [3] CHEN B , LIU X Y , ZHANG H M , et al. Psychological effect of comprehensive nursing intervention in elderly patients with perforated peptic ulcer: A protocol of systematic review[J]. Medicine, 2020, 99(39): 1-3.
- [4] 中华医学会.临床诊疗指南:消化系统疾病分册[J].北京:人民卫生出版社,2005:3-7,32.
- [5] BORKO N . Distinctive aspects of peptic ulcer disease, Dieulafoy's lesion, and Mallory-Weiss syndrome in patients with advanced alcoholic liver disease or cirrhosis[J]. World J Gastroentero, 2016, 22(1): 446-449.
- [6] 潘佳.奥曲肽与泮托拉唑联合应用治疗消化性溃疡并上消化道出血的效果分析[J].世界临床医学,2019,13(2):49-51.
- [7] 邹正荣,何敏,李惠兵.优质护理对消化性溃疡致上消化道出血患者病情改善的影响分析[J].贵州医药,2020,44(8):1322-1323.
- [8] 朱文娟.奥曲肽联合泮托拉唑治疗老年消化性溃疡合并上消化道出血患者的疗效及对凝血功能的影响[J].实用临床医药杂志,2019,23(22):55-57.

· 读者 · 作者 · 编者 ·

## 《现代医学与健康研究电子杂志》专题栏目约稿通知

为了更好地服务读者,加强各个学科的学术交流,《现代医学与健康研究电子杂志》自 2021 年第 1 期开设专题栏目,内容包括该专题所涉及领域或学科的临床研究论著,以及对学科研究现状、进展的综述等,来稿要求和模板请登录本刊网站(<http://xdyx.ijournals.cn>)查询。我们将在杂志上提前预告重点专题,希望各学科的专家、学者以及相关的研究人员踊跃投稿,我们将优先安排(特别提示:专题的刊出不影响其他来稿的出版)。期待各个专题相关领域的同行能在此分享研究心得,共同促进我国医学学术繁荣。

## 《现代医学与健康研究电子杂志》2021 年部分重点专题

第 1 期	心脑血管专题	第 5 期	肿瘤专题	第 9 期	内分泌代谢疾病专题	第 13 期	麻醉专题
第 2 期	老年病专题	第 6 期	妇产科专题	第 10 期	呼吸内科疾病专题	第 14 期	高血压疾病专题
第 3 期	骨科专题	第 7 期	消化道疾病专题	第 11 期	神经内科疾病专题	第 15 期	肾脏疾病专题
第 4 期	儿科专题	第 8 期	口腔科疾病专题	第 12 期	心脏疾病专题		