

奥曲肽治疗上消化道大出血疗效观察

张亚平(贵州安顺市医院 消化科, 安顺 561000)

上消化道大出血是消化内科常见的急症之一,病情凶险,一般内科保守治疗效果较差,急诊手术治疗风险大。如伴其他系统疾病者,其并发症多,病死率高,因而治疗难度很大。我科自2001年5月~2005年12月共收治上消化道大出血患者206例,其中静脉曲张性大出血80例,非静脉曲张性大出血126例。笔者用醋酸奥曲肽(善宁)注射液治疗,取得良好疗效,现分析报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例资料

所有患者均经胃镜或手术证实为静脉曲张性或非静脉曲张性上消化道大出血(未经胃镜或手术证实者已剔除),将病例分为静脉曲张组80例和非静脉曲张组126例。所有患者均符合上消化道大出血诊断标准,表现为大量呕血(鲜红、暗红色血液或血块),或排暗红色血便,短期内估计失血量大于1000 ml。静脉曲张组年龄32~70岁,平均46.5岁;非静脉曲张组年龄19~78岁,平均44.3岁。

1.2 治疗方法

两组患者均选用Novartis Pharma Schweiz AG公司生产的醋酸奥曲肽注射液(商品名:善宁),首剂100 µg+生理盐水(NS)20 ml静脉推注,随后以25 µg/小时~50 µg/小时持续静脉滴注,维持72小时。两组患者均在此基础上加用质子泵抑制剂奥美拉唑40 mg/天~80 mg/天,并给输血、补液、抗休克、纠正酸中毒和电解质紊乱、防治感染、对症治疗。

2 结果

2.1 疗效标准

有效:72小时内出血停止,症状明显好转,血压正常,血红蛋白不下降或上升;无效:72小时仍有出血,或血压稳定后又下降,血红蛋白上升后又降低。

2.2 治疗结果

静脉曲张性大出血组80例中有70例止血,有效率为87.5%,10例无效,其中3例经三腔二囊管压迫止血,2例转外科手术,5例死亡;非静脉曲张性大出血组有122例止血,有效率96.8%,4例无效,其中2例转外科手术,2例死亡。两组患者总有效率为93%。两组比较,非静脉曲张性大出血组疗效优于静脉曲张性大出血组,有显著差异($P < 0.01$)。

3 讨论

静脉曲张性和非静脉曲张性上消化道大出血病情凶险、进展快,普通内科制酸、止血疗效较差,病死率高。近年来常在普通内科治疗基础上采用特殊治疗。脑垂体后叶素用于静脉曲张性大出血取得较好疗效,但不良反应较多,尤其是伴有高血压或(和)冠心病者不能使用。奥曲肽是人工合成的八肽,是天然生长抑素的衍生物,半衰期长,具有抑制由食物和五肽胃泌素刺激所引起的胃酸分泌,并能有效抑制胃蛋白酶的释放,同时有促进血小板凝集和血块收缩等功能,能使内脏血流量减少25%~30%,降低门脉压力12.5~16.7 mm Hg^[1]。因此广泛应用于静脉曲张性^[2-4]和非静脉曲张^[5,6]性消化道出血的治疗,均取得较好疗效。Jenkins等^[7]报告应用奥曲肽治疗5例食管、胃及十二指肠多发部位病变所致的重症消化道出血患者,均为高龄、体弱及手术高危患者,治疗后全部控制出血。梁健等^[8]报道奥曲肽治疗乙型肝炎肝硬化并消化道大出血疗效

通讯作者:张亚平 Email:jiangax@126.com

达82.4%。本组应用奥曲肽治疗上消化道大出血206例,总有效率为93%,与文献报告相似。其中静脉曲张性大出血有效率为87.5%,非静脉曲张性大出血有效率为96.8%,两组比较有显著差异($P < 0.01$),其原因是静脉曲张性大出血患者基础差,并发症多,体质弱。总之,奥曲肽对静脉曲张性和非静脉曲张性大出血都有显著疗效,止血迅速,疗效确切,可作为静脉曲张性大出血和老年体弱出血广泛伴有其他系统疾病的非静脉曲张性大出血的首选药物。应用奥曲肽,可提高上消化道大出血止血率,降低病死率。

参考文献

- [1] 陈灏珠主编.实用内科学[M].第11版.北京:人民卫生出版社,2001.1272-1276.
- [2] Burroughs AK. Somatostatin and octreotide for variceal bleeding[J]. J Hepatol, 1991,13:1-4.
- [3] Ljubicic N. Effect of metoclopramide on portal blood flow in patients with liver cirrhosis, measured by the pulsed Doppler system[J]. Scand J Gastroenterol, 1990,25:1004-1009.
- [4] 许林涛,张俨玲,张建国,等.奥曲肽治疗食管静脉曲张破裂出血18例[J].新消化病学杂志,1996,4:592-595.
- [5] 吴淑琴,孙光祺.奥曲肽治疗急性胃黏膜出血32例疗效分析[J].中华内科杂志,2000,39:188-189.
- [6] 李兆申,许国铭,叶萍.奥曲肽治疗重症非静脉曲张性消化道出血40例疗效观察[J].中华消化杂志,1996,16:265-267.
- [7] Jenkins SA, Taylor BA, Nott DM, et al. Management of massive upper gastrointestinal haemorrhage from multiple sites of peptic ulceration with somatostatin and octreotide--a report of five cases[J]. Gut, 1992,33:404-407.
- [8] 梁健,马喜玲.善宁治疗乙型肝炎肝硬化并消化道大出血临床观察[J].宁夏医学院学报,2002,3:196-198.

收稿日期:2007-05-23

•消息•

第二届中国病毒性肝炎和艾滋病实验室诊断与临床高峰论坛

由中华检验医学杂志编辑委员会、中华医学会检验分会、卫生部艾滋病临床专家工作组及中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心参比实验室共同主办的“第二届中国病毒性肝炎和艾滋病实验室诊断与临床高峰论坛”拟于2009年2月在三亚召开。本次大会将交流病毒性肝炎和艾滋病实验室诊断热点和进展,邀请国内知名专家教授参加会议并作专题报告,并向全国从事相关科研、教学、医疗、疾病监测与预防等工作的学者征稿,会议论文将择优在《中华检验医学杂志》上正式发表。参会者将授予国家继续教育I类学分6分。

征文要求:

1. 截稿日期:2009年1月15日。
2. 文章未在正式刊物发表过。论著、综述、研究进展、评论性文章均可;文章请按中华检验医学杂志要求格式投稿。
3. 文章全文和摘要各一份,摘要字数不少于800字;请务必通过Email投稿,不接受纸版;
4. 请在文章中注明详细单位、邮政编码、手机号码、Email地址;
5. 来稿请注明“肝病艾滋病会议”字样,发送至: tangdong@cma.org.cn

《中华检验医学杂志》编辑部

2008年11月