

• 临床研究 •

奥美拉唑注射液预防脑出血患者合并上消化道出血的疗效观察

曹永靖

保定市急救中心, 河北 保定 071000

摘要: **目的** 观察奥美拉唑注射液预防脑出血合并上消化道出血的临床疗效。**方法** 脑出血患者 37 例, 随机分为治疗组 (17 例) 和对照组 (18 例), 对照组患者给予常规药物降低颅压, 控制脑水肿和血压, 维持电解质平衡; 应用止血剂、抗生素等对症治疗; 治疗组在对照组基础上应用奥美拉唑 40 mg 静推, 2 次/d, 共 14 d, 治疗结束后评价两组并发上消化道出血的发生率以及患者的急性期病死率。**结果** 治疗组和对照组并发上消化道出血的发生率分别为 5.88%、33.33%, 两组比较有统计学差异 ($P < 0.01$), 急性期病死率分别为 11.76%、44.44%, 两组比较有统计学差异 ($P < 0.01$)。**结论** 奥美拉唑注射液不仅可以大大降低脑出血并发上消化道出血的发生率, 而且可以明显降低患者急性期的死亡率。

关键词: 奥美拉唑注射液; 脑出血; 上消化道出血

中图分类号: R969.4

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2013)02-0203-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2013.02.026

Therapeutic observation of Omeprazole Injection on preventing upper gastrointestinal hemorrhage in patients with cerebral hemorrhage

CAO Yong-jing

Baoding Emergency Center, Baoding 071000, China

Abstract: **Objective** To observe the clinical effect of Omeprazole Injection (OI) on preventing upper gastrointestinal hemorrhage in patients with cerebral hemorrhage. **Methods** The patients with cerebral hemorrhage were randomly divided into treatment group (17 cases) and control group (18 cases). The patients in the control group were administered with conventional drugs to reduce intracranial pressure, control encephaledema and blood pressure, and maintain electrolyte balance. At the same time, patients were administered with hemostatic agents and antibiotics. The patients in the treatment group were injected with OI on the basis of the control group, twice daily, for 14 d. The incidence of upper gastrointestinal hemorrhage and acute mortality was evaluated in the end of the treatment. **Results** The incidence of upper gastrointestinal hemorrhage both in the treatment and control groups was 5.88% and 33.33%, respectively, with the significant difference ($P < 0.01$). The acute mortality in two groups was 11.76% and 44.44%, respectively, with the significant difference ($P < 0.01$). **Conclusion** OI could not only greatly reduce the incidence of upper gastrointestinal hemorrhage in patients with cerebral hemorrhage, but also could significantly reduce the acute mortality.

Key words: Omeprazole Injection; cerebral hemorrhage; upper gastrointestinal hemorrhage

上消化道出血是脑出血最常见且严重的并发症之一, 患者脑出血病情越重, 上消化道出血的发生率越高, 有文献报道其并发率可达 19.4%~48.28%^[1]。脑出血合并上消化道出血大多在 24 h 内出现, 统计发现患者脑出血 1 周内并发上消化道出血占 91.8%, 2 周内并发占 97.8%^[2]。有研究者认为,

呕血多发生在 1 个月之内, 而便血半数发生在一个月以后, 且合并越早, 预后越差, 病死率越高。合并上消化道出血多以脑出血后第 1~2 周居多。因此, 积极有效的预防上消化道出血的发生对救治脑出血患者尤为重要。

1 资料与方法

收稿日期: 2013-01-17

作者简介: 曹永靖, 女。Tel: (0312)2083127 E-mail: 13833260388@163.com

1.1 一般资料

2009 年 10 月到 2011 年 2 月保定市急救中心 35 名患者, 在入院后 24 h 之内, 经头颅 CT 检查证实为脑出血, 询问病史无消化道溃疡及出血性病史, 用药前没有消化道出血表现。

将患者随机分为治疗组和对照组, 其中治疗组 17 例, 男 11 例, 女 6 例, 平均 57 岁; 出血部位分别是: 小脑 5 例, 脑干 3 例, 丘脑 5 例, 基底节区 4 例; 对照组 18 例, 男 10 例, 女 8 例, 平均 61 岁; 出血部位分别是: 小脑 7 例, 脑干 2 例, 壳核 9 例。两组患者在年龄、性别及病情方面无统计学差异, 具有可比性, 所有患者均知情同意。

1.2 药品

奥美拉唑注射液由华北制药股份有限公司生产, 批号 H20066772, 规格 40 mg/支。

1.3 治疗

对照组患者监测生命体征, 保持呼吸道通畅, 所有选择的病历都给予常规的降颅压, 控制脑水肿; 控制血压, 抗感染、维持水电解质酸碱平衡的治疗。应用止血剂、抗生素等对症治疗, 14 d 为一疗程。治疗组患者开始治疗时加用奥美拉唑注射液 40 mg, 溶于专用溶媒内 10 mL 静脉推注, 14 d 为一疗程, 其他同对照组。如患者合并有上消化道出血, 治疗时加用奥美拉唑注射液 80 mg, 每 12 小时静脉推注一次。

1.4 观察要点

对意识清醒的病人询问有无腹痛、腹胀、头痛、

皮疹; 意识障碍的病人给予持续胃肠减压, 入院后即行胃液标本的留取、大便的潜血试验; 每 4 小时查一次空腹的胃液; 如有大便, 每 2 天做大便潜血试验一次; 注意观察呕吐物, 凡呕吐物为咖啡色、胃液试验阳性及时观察出血先兆, 出血量; 观察有无黑便排出及排出黑便次数、质、量。通过观察黑便次数、质、量, 来判断患者出血是否停止。如黑便次数增多, 质稀、肠鸣音亢进, 提示有继续出血或再出血; 定时监测胃液的 pH 值, 观察有无呛咳、呃逆等反应。

1.5 不良反应

奥美拉唑注射液可抑制肝脏细胞色素 P450 酶的活动, 因此应监测患者的肝、肾功能; 治疗过程中检测患者血常规, 看是否有白细胞和血小板的减少; 观察患者有无恶心、呕吐、气胀等消化系统不良反应, 有无皮疹、荨麻疹等。

1.6 统计学分析

使用 SPSS 13.0 统计软件处理, 计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组患者并发上消化道出血的发生率及病死率结果

两组患者治疗 1 个疗程后, 对照组和治疗组并发上消化道出血的发生率分别是 5.88%、33.33%, 两组比较有统计学差异 ($P < 0.01$), 两组患者急性期病死率分别为 11.76%、44.44%, 两组比较有统计学差异 ($P < 0.01$), 见表 1。

表 1 两组患者并发上消化道出血的发生率及病死率

Table 1 Incidence of upper gastrointestinal hemorrhage and acute mortality in two groups

组别	无出血/例	出血/例	死亡/例	出血发生率/%	病死率/%
对照	12	6	8	33.33	44.44
治疗	16	1	2	5.88**	11.76**

与对照组比较: ** $P < 0.01$

** $P < 0.01$ vs control group

2.2 不良反应

治疗后两组患者肝、肾功能正常; 血常规正常, 无白细胞和血小板的减少; 患者无恶心、呕吐、腹胀等消化道不良反应, 无皮疹、荨麻疹。

3 讨论

脑出血的病人多由高血压引起, 高血压病人血管弹性差, 血管硬化狭窄, 加之高儿茶酚胺血症致血管狭窄, 胃肠道黏膜供血减少, 胃肠道的氧自由

基大量产生, 破坏了胃肠道黏膜的完整性, 从而使其失去抵抗力, 导致胃黏膜糜烂, 形成溃疡。患者脑出血时, 身体的应急反应急剧变化, 氢离子和胃蛋白酶突发急性损害, 极易导致上消化道出血, 这是脑出血患者病情危重的征兆及致死的主要原因, 又称应激性溃疡出血, 是预后不良的标志之一^[3]。

奥美拉唑是一种新型的胃酸分泌抑制剂, 能选择性地竞争胃壁细胞中质子泵 H-K-ATP 酶的活性,

阻断胃酸分泌的最后通道,从而产生强有力的抑制泌酸的作用^[4]。奥美拉唑注射液能减少胃酸的分泌,使人体胃内酸度明显降低,还可间接促进促胃泌素的分泌,增加胃黏膜血流,使胃黏膜上皮细胞合成增高,改善胃黏膜缺血症状,减轻胃黏膜损害,从而降低上消化道出血的发生。

早期预防性使用奥美拉唑注射液,可使患者胃酸分泌量明显下降,减少对胃黏膜的破坏,从而起到预防上消化道出血的作用,降低了脑出血合并上消化道出血的发生率,同时也降低了患者的病死率。由此可见,奥美拉唑注射液对脑出血患者预防效果

确切,值得临床推广。

参考文献

- [1] 韩仲岩. 实用脑血管病学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1994: 381.
- [2] 方思羽, 张苏明. 神经内科疾病诊疗指南 [M]. 北京: 北京科学出版社, 1999: 736.
- [3] 雷环桂. 基层医院治疗脑出血后并发上消化道出血疗效观察 [J]. 右江医学, 2007, 35(4): 382-383.
- [4] 于晓峰, 姚健风, 顾同进, 等. 奥美拉唑不同途径、不同剂量给药抑制胃酸的效果 [J]. 中国新药与临床杂志, 2001, 20(4): 302-305.