

卡络磺钠联合西咪替丁治疗上消化道出血的疗效观察

秦豫培, 刘 鹏, 郝良成, 邹 灿, 王 丹

湖北医药学院附属东风医院 消化内科, 湖北 十堰 442000

摘 要: **目的** 观察卡络磺钠联合西咪替丁治疗上消化道出血的临床疗效。**方法** 选取 2015 年 1 月—2016 年 3 月于湖北医药学院附属东风医院接受治疗的上消化道出血患者 78 例, 随机分为对照组和治疗组, 每组各 39 例。对照组给予西咪替丁注射液, 取 2 mL 用 5% 葡萄糖注射液稀释后静脉推注, 根据患者出血情况而定, 最多每 6 小时静推 1 次。治疗组在对照组的治疗基础上加用注射用卡络磺钠, 60~80 mg 加入 5% 葡萄糖液稀释后静脉滴注, 1 次/d。两组治疗疗程均为 72 h。观察两组的临床疗效和止血效果, 比较两组治疗前后血小板的变化情况。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的临床总有效率分别为 82.05%、94.87%; 两组止血总有效率分别为 89.74%、97.44%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗组的平均止血时间短于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 治疗组患者血小板水平明显升高, 高于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 卡络磺钠联合西咪替丁治疗上消化道出血具有较好的临床疗效, 止血效果较好, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 注射用卡络磺钠; 西咪替丁注射液; 上消化道出血; 平均止血时间; 血小板水平

中图分类号: R975 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2017)03-0460-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.03.024

Clinical observation of carbazochrome sodium sulfonate combined with cimetidine in treatment of upper gastrointestinal hemorrhage

QIN Yu-pei, LIU Peng, HAO Liang-cheng, ZOU Can, WANG Dan

Dongfeng Hospital Affiliated to Hubei University of Medicine, Shiyan 442000, China

Abstract: **Objective** To observe the clinical efficacy of carbazochrome sodium sulfonate combined with cimetidine in treatment of upper gastrointestinal hemorrhage. **Methods** Patients (78 cases) with upper gastrointestinal hemorrhage in Dongfeng Hospital Affiliated to Hubei University of Medicine from January 2015 to March 2016 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 39 cases. Patients in the control group were iv administered with Cimetidine Injection, 2 mL was diluted with 5% glucose injection. According to the hemorrhage, the patients were iv injected once every 6 h at most. Patients in the treatment group were iv administered with Carbazochrome Sodium Sulfonate for injection on the basis of the control group, and 60—80 mg was added into 5% glucose injection, once daily. Patients in two groups were treated for 72 h. After treatment, the clinical efficacy and hemostatic effect were evaluated, the changes of platelet in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 82.05% and 94.87%, respectively, hemostatic effects in two groups were 89.74% and 97.44%, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). The average hemostasis time in the treatment group was shorter than that in the control group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the platelet level in the treatment group was increased significantly, and the platelet level in the treatment group was higher than that in the control group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Carbazochrome sodium sulfonate combined with cimetidine has clinical curative effect in treatment of upper gastrointestinal hemorrhage, and hemostatic effect is better, which has a certain clinical application value.

Key words: Carbazochrome Sodium Sulfonate for injection; Cimetidine Injection; upper gastrointestinal hemorrhage; average hemostasis time; platelet level

收稿日期: 2016-12-30

作者简介: 秦豫培 (1965—), 主任医师, 研究方向是消化内科疾病的诊疗。Tel: 13986875903 E-mail: qinyupeiju@163.com

上消化道出血是指屈氏韧带以上部位的消化道包括食管、胃、十二指肠、胆道和胰腺的出血^[1]。是临床常见的消化道急症,常表现为急性大量出血、呕血和黑粪。虽然近年来临床诊断及治疗水平已经有了很大的提高,但患者的病死率仍相当高^[2-3]。因此,寻求有效的药物治疗方法来减轻患者的病痛,降低该病的病死率,越来越引起有关专家的关注。西咪替丁有显著抑制胃酸分泌的作用,降低胃蛋白酶的活性,降低胃酸的酸度,有利于胃黏膜屏障的重建,治疗上消化道出血和应激性胃溃疡的疗效明显^[4]。卡络磺钠是一种常见的止血药,常用于多系统出血,无严重不良反应,有较好的安全性^[5]。本研究探究卡络磺钠联合西咪替丁治疗上消化道出血的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015年1月—2016年3月于湖北医药学院附属东风医院接受治疗的上消化道出血患者78例,其中男46例,女32例;年龄19~65岁,平均年龄 (40.6 ± 2.9) 岁;十二指肠球部溃疡25例,胃黏膜糜烂出血25例,胃溃疡25例;病程3~29 h,平均病程为 (8.39 ± 2.67) h。

纳入标准 所有患者均符合《实用内科学》(第14版)对上消化道出血的诊断标准^[6];患者均具有上消化道出血的临床症状与体征;患者全身无其他器质性病变;患者及其家属均自愿参与研究,并签署知情同意书。

1.2 药品

注射用卡络磺钠由安徽威尔曼制药有限公司生产,规格20 mg/支,产品批号20140817;西咪替丁注射液由广东南国药业有限公司生产,规格2 mL:0.2 g,产品批号20141129。

1.3 分组和治疗方法

按照随机数表法将所有患者随机分为对照组和治疗组,每组各39例。其中,对照组男21例,女18例;年龄20~65岁,平均年龄 (42.5 ± 3.9) 岁;病程3~28 h,平均病程为 (8.58 ± 2.34) h;十二指肠球部溃疡14例,胃黏膜糜烂出血12例,胃溃疡13例。治疗组男25例,女14例;年龄19~60岁,平均年龄 (40.7 ± 2.8) 岁;病程3~29 h,平均病程 (8.34 ± 2.16) h;十二指肠球部溃疡11例,胃黏膜糜烂出血13例,胃溃疡15例。两组患者的一般资料如性别组成、年龄、病情等方面比较差异不具有

统计学意义,具有可比性。

对照组患者给予禁食、营养输液、卧床休息、抗感染、补充血容量等上消化道出血常规治疗方法,并给予西咪替丁注射液,取2 mL用5%葡萄糖注射液稀释后静脉推注,根据患者出血情况而定,最多每6小时静推1次。治疗组在对照组的治疗基础上加用注射用卡络磺钠,取60~80 mg加入5%葡萄糖液稀释后静脉滴注,1次/d。两组治疗疗程均为72 h。稳定后,对患者进行胃镜检查。

1.4 疗效判定标准

1.4.1 治疗效果^[7] 显效:治疗1 d内患者生命体征稳定,无呕血,无黑便;有效:治疗3 d内患者生命体征稳定,无呕血,无黑便;无效:治疗3 d以上病情仍无好转或继续恶化。

总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数

1.4.2 止血效果^[8] 显效:能在24 h内完全止血,血红蛋白无继续下降;有效:能在72 h内完全止血;无效:临床活动性出血没有改善或继续恶化。

总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数

1.5 观察指标

治疗72 h后,比较两组患者在治疗效果、止血效果、平均止血时间、血小板水平方面的差异。

1.6 不良反应

观察两组患者在治疗过程中有无恶心、呕吐、腹胀、头痛、血压升高等不良反应发生。

1.7 统计学方法

采用SPSS 19.0统计软件对本研究所得数据进行统计学分析。计数资料以频数表示,比较采用 χ^2 检验;计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用独立样本 t 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组显效20例,有效12例,总有效率为82.05%,治疗组显效28例,有效9例,总有效率为94.87%,两组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组止血效果比较

治疗后,对照组显效30例,有效5例,总有效率为89.74%,平均止血时间为 (32.16 ± 2.36) h;治疗组显效33例,有效5例,总有效率为97.44%,平均止血时间为 (20.13 ± 1.26) h,两组总有效率和平均止血时间比较差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	39	20	12	7	82.05
治疗	39	28	9	2	94.87*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group

表2 两组临床疗效比较

Table 2 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%	平均止血时间/h
对照	39	30	5	4	89.74	32.16 ± 2.36
治疗	39	33	5	1	97.44*	20.13 ± 1.26*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group

2.3 两组血小板水平比较

治疗前, 两组血小板水平比较差异不具有统计学意义。治疗后, 治疗组患者血小板水平明显升高, 高于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 两组血小板水平比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 39$)Table 3 Comparison on platelet levels between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 39$)

组别	血小板水平/($\times 10^9$)	
	治疗前	治疗后
对照	205.34 ± 98.55	208.36 ± 89.69
治疗	205.51 ± 100.90	215.79 ± 91.13* [▲]

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: [▲] $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs same group before treatment; [▲] $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.4 两组不良反应发生情况比较

对照组中, 2例患者出现腹痛, 2例患者出现头痛, 不良反应发生率为10.26%。治疗组1例患者出现恶心、呕吐的现象, 2例患者出现腹胀, 不良反应发生率为7.69%, 可自行缓解, 未影响治疗; 两组不良反应发生率比较差异无统计学意义。

3 讨论

临床上, 上消化道出血的病因有很多, 常见的有急性胃黏膜损害、消化性溃疡、食管胃底静脉曲张和胃癌^[9-10]。大量出血时, 若胃腔内有积血, 可引起恶心, 经口吐出, 即为呕血; 出血量超过60 mL可引起黑便。急性大出血, 会出现如血压下降、面色苍白、心悸、口渴、恶心、出冷汗、上腹不适、昏厥等症状, 重则可发生休克, 严重影响患者的预

后^[11]。现代医学对该病主要采用止血的措施, 包括止血药物的应用。本研究致力探究卡络磺钠联合西咪替丁治疗上消化道出血的临床疗效。

卡络磺钠与西咪替丁治疗上消化道出血疗效显著, 止血效果较好。西咪替丁能明显抑制昼夜基础胃酸分泌, 也能抑制由食物、组胺素等所诱发的胃酸分泌, 从而降低胃酸水平, 减轻胃酸对胃黏膜的损伤, 增强胃黏膜的防御能力。卡络磺钠能增加毛细血管断裂端的回缩作用, 使毛细血管的通透性降低, 增加毛细血管对损伤的抵抗力, 常用于毛细血管通透性增加而产生的多种出血, 起到止血作用。这两种药物协同发挥作用, 平滑肌收缩能力加强, 局部水肿减轻; 毛细血管的通透性降低, 纤维蛋白原变成纤维蛋白堵塞出血点, 加固止血, 见效快, 治疗时间缩短^[12]。卡络磺钠联合西咪替丁治疗上消化道出血的疗效和止血效果优于单独使用西咪替丁, 方法安全有效。本研究结果表明, 治疗后, 治疗组的临床疗效和止血效果均优于对照组, 治疗组患者的平均止血时间短于对照组。治疗后, 治疗组患者血小板水平明显升高, 高于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 卡络磺钠联合西咪替丁治疗上消化道出血具有较好的临床疗效, 止血效果较好, 具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 王家祥, 卢丹, 丁岩斌, 等. 急性消化道出血介入治疗近期疗效分析 [J]. 临床医学工程, 2009, 16(6): 25-27.
- [2] 许胜忠. 上消化道出血的临床诊断与治疗 [J]. 当代医

- 学, 2014, 14(21): 73-74.
- [3] 俞开敏. 老年患者上消化道出血 95 例的临床分析 [J]. 广西医学, 2012, 34(10): 1365-1366.
- [4] 周海燕, 刑伟斌. 西咪替丁与兰索拉唑治疗消化性溃疡出血的临床疗效对比分析 [J]. 北方药学, 2011, 8(7): 67-68.
- [5] 黄伟铮, 谢璇, 王赛娇, 等. 泮托拉唑联合卡络磺钠治疗上消化道出血疗效观察 [J]. 吉林医学, 2013, 34(18): 3542-3543.
- [6] 陈灏珠, 林果为, 王吉耀. 《实用内科学》[M]. 第 14 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 85.
- [7] 《中华内科杂志》编委会, 《中华消化杂志》编委会, 《中华消化内镜杂志》编委会. 急性非静脉曲张性上消化道出血诊治指南(2009, 杭州) [J]. 中华消化杂志, 2009, 29(10): 682-686.
- [8] 张文武. 急诊内科学 [M]. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 123.
- [9] 黎忠信, 钟华志, 邹雪花, 等. 1869 例上消化道出血病因及相关因素分析 [J]. 中华消化内镜杂志, 2001, 18(1): 19-21.
- [10] 刘艳, 邵先玉. 上消化道出血的病因 [J]. 中国社区医师, 2000(5): 8-9.
- [11] 宋燕燕, 潘瑞华. 37 例胃十二指肠溃疡大出血围手术期护理体会 [J]. 中国医学创新, 2013, 6(2): 97-98.
- [12] 李萍. 血管内皮细胞病理生理作用的研究进展 [J]. 微循环学杂志, 2014, 14(4): 1-7.