

双歧杆菌三联活菌胶囊联合生长抑素治疗急性胰腺炎的临床研究

涂 静, 闫碧春, 张洪领

亳州市人民医院 消化内科, 安徽 亳州 236800

摘要: **目的** 探讨双歧杆菌三联活菌胶囊联合生长抑素治疗急性胰腺炎的临床疗效。**方法** 选取 2012 年 1 月—2016 年 6 月在亳州市人民医院治疗的急性胰腺炎患者 136 例, 随机分为对照组和治疗组, 每组各 68 例。对照组静脉注射注射用生长抑素, 首次使用微量泵静脉推注 100 μg , 然后以 50 $\mu\text{g}/\text{h}$ 匀速泵入。治疗组在对照组的基础上口服双歧杆菌三联活菌胶囊, 4 粒/次, 1 次/12 h。两组患者连续治疗 14 d。评价两组患者临床疗效, 同时比较治疗前后两组患者白细胞 (WBC)、C 反应蛋白 (CRP)、淀粉酶 (AMY) 和乳酸脱氢酶 (LDH) 等生化指标以及胃肠道功能评分。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组总有效率分别为 82.35% 和 92.65%, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者 WBC、CRP、AMY 和 LDH 生化指标以及胃肠道功能评分均显著降低, 同组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组上述观察指标显著低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 双歧杆菌三联活菌胶囊联合生长抑素治疗急性胰腺炎疗效显著, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 双歧杆菌三联活菌胶囊; 注射用生长抑素; 急性胰腺炎; 淀粉酶; 乳酸脱氢酶; 胃肠道功能评分

中图分类号: R975 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674 - 5515(2017)08 - 1466 - 04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.08.016

Clinical study on Bifidobacterium Triple Live Capsules combined with somatostatin in treatment of acute pancreatitis

TU Jing, YAN Bi-chun, ZHANG Hong-ling

Department of Gastroenterology, Bozhou People's Hospital, Bozhou 238000, China

Abstract: Objective To explore the clinical efficacy of Bifidobacterium Triple Live Capsules combined with somatostatin in treatment of acute pancreatitis. **Methods** Patients (136 cases) with acute pancreatitis in Bozhou People's Hospital from January 2012 to June 2016 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 68 cases. Patients in the control group were iv administered with Somatostatin for injection, intravenous infusion 100 μg with a micro pump for the first time, then uniform pumping with a 50 $\mu\text{g}/\text{h}$ speed. Patients in the treatment group were *po* administered with Bifidobacterium Triple Live Capsules on the basis of the control group, 4 grains/time, once every 12 h. Patients in two groups were treated for 14 d. After treatment, clinical efficacy was evaluated, and the biochemical indexes of WBC, CRP, AMY, and LDH, and gastrointestinal function scores in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control and treatment groups were 82.35% and 92.65%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the biochemical indexes of WBC, CRP, AMY, and LDH, and gastrointestinal function scores in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And these observation indexes in the treatment group were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Bifidobacterium Triple Live Capsules combined with somatostatin has significant effect in treatment of acute pancreatitis, which has a certain clinical application value.

Key words: Somatostatin for injection; Bifidobacterium Triple Live Capsules; acute pancreatitis; AMY; LDH; gastrointestinal function score

急性胰腺炎是常见的急腹症之一, 其临床特征为胰腺局部炎症反应, 伴或不伴其他器官功能改变, 具有病情多变、发展迅速的特点^[1]。临床上急性胰

腺炎可分为轻症和重症急性胰腺炎两类, 多数急性胰腺炎患者预后良好, 其总体死亡率为 5%~10%^[2]。微生态制剂双歧杆菌三联活菌胶囊具有调整肠道菌

收稿日期: 2017-04-19

作者简介: 涂 静 (1978—), 女, 本科, 主治医师, 研究方向为食管狭窄内镜下治疗。Tel: 13966890569 E-mail: doctor_df@126.com

群平衡，增强肠道免疫功能的作用^[3]。生长抑素通过降低胰腺分泌水平，起到保护胰腺细胞的作用^[4]。本研究采用双歧杆菌三联活菌胶囊联合注射用生长抑素治疗急性胰腺炎，取得了良好的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选取 2012 年 1 月—2016 年 6 月亳州市人民医院收治的急性胰腺炎患者 136 例为研究对象，所有患者均符合重症急性胰腺炎诊断标准^[5]，经腹部 CT 或腹部 B 超证实，健康状况评分 (APACHE II) ≥ 8 分，且均知情同意。

排除标准：合并严重心、肝、肾功能不全；合并肠道动力障碍性疾病；合并凝血功能异常；药物过敏及哺乳期妇女。

1.2 药物

注射用生长抑素由山东新时代药业有限公司生产，规格 3 mg/支，产品批号 032161202；双歧杆菌三联活菌胶囊由上海上药信谊药厂有限公司生产，规格 0.21 mg/粒，产品批号 04720161017。

1.3 分组及治疗方法

随机将患者分为对照组和治疗组，每组各 68 例。其中对照组男 38 例，女 30 例；年龄 23~70 岁，平均年龄 (50.5±9.5) 岁；病程 3~16 h，平均病程 (9.5±4.5) h。治疗组男 40 例，女 28 例；年龄 26~68 岁，平均年龄 (51.5±10.5) 岁；病程 4~18 h，平均病程 (10.5±3.5) h。两组患者一般临床资料比较差异无统计学意义，具有可比性。

所有患者入院后基于常规营养支持，补液和抑酸处理，经验性应用抗生素抗感染治疗。对照组静脉注射注射用生长抑素，首次使用微量泵静脉推注 100 μg，然后采用微量泵以 50 μg/h 匀速泵入。治疗组在对照组的基础上口服双歧杆菌三联活菌胶囊，4 粒/次，1 次/12 h。两组患者连续治疗 14 d。

1.4 疗效评价标准^[6]

显效：血尿淀粉酶恢复正常，症状体征显著好

转；有效：血尿淀粉酶基本恢复正常或有降低趋势，症状体征减轻；无效：血尿淀粉酶无明显改善或加重，症状体征未减轻或恶化。

$$\text{总有效率} = (\text{显效} + \text{有效}) / \text{总例数}$$

1.5 观察指标

治疗前后，空腹采集静脉血，用酶联免疫吸附法检测 C 反应蛋白 (CRP)，采用速率法检测淀粉酶 (AMY) 和乳酸脱氢酶 (LDH)，采用墨汁吞噬试验检测白细胞 (WBC) 计数。对胃肠道功能进行评分，分为 0~4 分^[7]。其中排便正常、肠鸣音无减弱记 0 分，无自主排便，肠鸣音减弱甚至消失记 1 分；口服泻药后无自主排便，肠鸣音减弱甚至消失记 2 分，灌肠后无自主排便，肠鸣音减弱甚至消失记 3 分，各种措施治疗后仍无自主排便，肠鸣音减弱甚至消失记 4 分。

1.6 不良反应

对用药后可能产生的恶心、眩晕、脸红等不良反应进行比较分析。

1.7 统计学分析

所有资料采用 SPSS 18.0 进行统计分析。计数资料采用 χ^2 检验，计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示，并行 t 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后，对照组患者显效 22 例，有效 34 例，无效 12 例，总有效率为 82.35%；治疗组患者显效 27 例，有效 36 例，无效 5 例，总有效率为 92.65%，两组总有效率比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组生化指标比较

治疗后，两组患者 WBC、CRP、AMY 和 LDH 均较治疗前显著降低，同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；且治疗组上述生化指标显著低于对照组，两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 1 两组患者临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	68	22	34	12	82.35
治疗	68	27	36	5	92.65*

与对照组比较：* $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组患者生化指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on biochemical indexes between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察时间	n/例	WBC/($\times 10^9 \cdot L^{-1}$)	AMY/($U \cdot L^{-1}$)	LDH/($U \cdot L^{-1}$)	CRP/($mg \cdot L^{-1}$)
对照	治疗前	68	18.15 \pm 4.96	1 123.52 \pm 305.61	705.31 \pm 98.52	95.78 \pm 12.35
	治疗后		9.25 \pm 3.85*	302.56 \pm 72.58*	257.36 \pm 67.19*	30.35 \pm 3.15*
治疗	治疗前	68	17.85 \pm 5.36	1 069.87 \pm 321.71	698.13 \pm 105.73	98.53 \pm 15.78
	治疗后		6.05 \pm 3.15* [▲]	205.3 \pm 68.35* [▲]	195.89 \pm 65.21* [▲]	15.30 \pm 5.46* [▲]

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

2.3 两组胃肠道功能评分比较

治疗后, 两组患者胃肠道功能评分均显著降低, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组患者胃肠道功能评分显著低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组胃肠道功能评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on gastrointestinal function scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	胃肠道功能评分/分	
		治疗前	治疗后
对照	68	2.40 \pm 0.45	1.29 \pm 0.38*
治疗	68	2.35 \pm 0.50	0.75 \pm 0.35* [▲]

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 两组不良反应比较

两组患者用药过程中均未发生严重不良反应。

3 讨论

急性胰腺炎是临床常见的急腹症, 是一个既有全身反应又有局部病变的病理生理过程, 早期对其病情评估, 对于医生准确把握病情, 制定治疗方案具有重要的临床指导意义^[8]。近年来, 随着医疗技术的不断发展和影像学的发展, 对急性胰腺炎的认识水平也在不断提高。目前, 一般认为急性胰腺炎是一个多种因素作用的结果, 对于不符合手术指征的患者多采用保守治疗^[9]。

本研究数据显示, 对照组和治疗组总有效率分别为 82.35%、92.65%, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明双歧杆菌三联活菌胶囊联合注射用生长抑素治疗急性胰腺炎疗效优于单用生长抑素治疗。生长抑素为一种环状多肽, 具有多种生物学效应, 广泛分布于胃肠道、脑、内外分泌腺等

组织, 其主要作用是抑制内外分泌腺的分泌。生长抑素具有抑制胰高血糖素、胰岛素和胰腺多肽的作用, 同时对胰酶同促胰液素和胆囊收缩素的反应具有抑制作用, 从而降低胰液对胰腺的损伤作用^[10]。有研究显示, 生长抑素还可减轻全身内毒素血症和毛细血管外渗, 从而抑制炎症反应^[11]。应德琴^[12]报道称, 在急性胰腺炎发作早期, 采用生长抑素治疗可快速缓解症状, 控制病情, 降低血淀粉酶, 提高治愈率。作为一种微生态制剂, 双歧杆菌三联活菌胶囊在临床上广泛用于胃肠道功能改善治疗, 其主要通过在肠黏膜表面形成一层菌膜, 阻止致病菌繁殖、侵入, 从而增强急性胰腺炎患者肠道的屏障功能, 同时具有促进多种维生素和生物酶合成的作用以及可以促进吞噬细胞的活性和糖类发酵, 最终改善患者胃肠道功能^[13]。本研究结果显示, 治疗后两组胃肠道功能评分均显著降低 ($P < 0.05$), 且治疗组显著低于对照组 ($P < 0.05$), 这主要是联用双歧杆菌三联活菌胶囊后胃肠道功能改善的结果。

AMY、LDH 是临床上常用的急性胰腺炎诊断指标, 其水平高低反映急性胰腺炎的病情严重程度。急性胰腺炎患者的胰酶激活、胰腺组织消化, 导致机体大量释放 TNF- α 、CRP、IL-8 等炎性细胞因子^[14]。本研究结果显示, 治疗后两组 WBC、AMY、LDH、CRP 均显著降低 ($P < 0.05$), 且治疗后治疗组显著低于对照组 ($P < 0.05$), 提示双歧杆菌三联活菌胶囊联合注射用生长抑素治疗急性胰腺炎可显著降低患者炎症反应水平, 改善病情。因此, 本文推测双歧杆菌三联活菌胶囊和用生长抑素可能存在一定的协同作用, 联合应用二者可显著降低急性胰腺炎患者炎症反应, 发挥对胃肠道和胰腺的保护作用。

综上所述, 双歧杆菌三联活菌胶囊联合注射用生长抑素治疗急性胰腺炎疗效显著, 值得临床推荐应用。

参考文献

- [1] 孙 备, 李 乐. 急性胰腺炎诊治理念更新与进展 [J]. 中国实用外科杂志, 2014, 34(3): 235-239.
- [2] Kitagawa K, Yane K, Katanuma A, *et al.* Evaluation of therapeutic outcomes of acute necrotic collection and walled-off necrosis in patients with acute pancreatitis [J]. *Pancreatology*, 2016, 16(4): S48.
- [3] 石屏屏, 吴玲云, 王建军. 双歧杆菌三联活菌胶囊对重症急性胰腺炎患者炎症因子及肠黏膜屏障功能的影响 [J]. 海南医学院学报, 2015, 21(11): 1489-1491.
- [4] 钟伟秋, 高燕萍, 胡建凤, 等. 生长抑素治疗急性胰腺炎的临床护理干预 [J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(12): 176-177.
- [5] 中华医学会消化病学分会胰腺疾病学组. 中国急性胰腺炎诊治指南(草案) [J]. 中华消化杂志, 2004, 24(3): 190-192.
- [6] 中华医学会外科学分会胰腺外科学组. 急性胰腺炎诊治指南(2014 版) [J]. 中华普通外科学文献: 电子版, 2015, 14(2): 4-7.
- [7] 王今达, 王宝恩. 多脏器功能失常综合征(MODS)病情分期诊断及严重程度评分标准 [J]. 中国危重病急救医学, 1995, 7(6): 346-347.
- [8] 韩 红, 王厚力, 于学忠, 等. 胃肠功能障碍/衰竭与危重病 [J]. 中国医学科学院学报, 2008, 30(2): 224-227.
- [9] 关博林, 张玉升. 中西医结合治疗 ICU 重症急性胰腺炎临床疗效观察 [J]. 中国临床医生, 2013, 41(1): 50-51.
- [10] 王 兵. 乌司他丁联合生长抑素治疗老年急性胰腺炎的临床疗效 [J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(18): 4562-4563.
- [11] 郑俊全. 血府逐瘀口服液联合生长抑素治疗急性胰腺炎的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2014, 29(8): 907-910.
- [12] 应德琴. 生长抑素治疗重症急性胰腺炎的临床疗效观察 [J]. 实用临床医药杂志, 2011, 15(11): 41-43.
- [13] 叶 军, 吕剑杰, 潘杰锋. 双歧三联活菌胶囊对急性胰腺炎患者肠黏膜屏障功能的保护作用 [J]. 中国微生态学杂志, 2014, 26(4): 441-443.
- [14] 李 武, 谢小兵, 屈 飞. 生化检测指标在急性胰腺炎诊断中的临床意义 [J]. 检验医学, 2011, 26(8): 527-530.