

内镜下注射去氨加压素与肾上腺素治疗老年急性消化性溃疡出血的效果比较

黄 璠, 李军辉

杨凌示范区医院 消化内科, 陕西 杨凌 712100

摘要: **目的** 比较内镜下注射去氨加压素与肾上腺素治疗老年急性消化性溃疡出血的临床疗效。**方法** 选取2014年10月—2018年11月杨凌示范区医院收治的老年急性消化性溃疡出血患者70例作为研究对象。采用随机数字表法将患者分为对照组和观察组, 每组各35例。对照组内镜下注入0.1%盐酸肾上腺素注射液, 0.5~1 mL/次, 总量控制在2.0~6.0 mL。观察组注入醋酸去氨加压素注射液, 0.3 $\mu\text{g}/\text{kg}$ 。观察两组患者的临床疗效、止血情况、诺丁汉健康调查问卷(NHP)和不良反应发生情况。**结果** 两组治疗总有效率比较差异无统计学意义。治疗后, 观察组止血时间、即时止血率、再出血率、输血量 and 转外科手术率改善程度均优于对照组, 但相比差异无统计学意义。治疗后, 观察组患者精力、情感、睡眠、社会生活和躯体活动评分均显著低于对照组 ($P < 0.05$), 疼痛评分比较无显著差异。治疗期间, 观察组心血管不良反应发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 内镜下注射去氨加压素治疗老年急性消化性溃疡出血效果与注射肾上腺素相当, 但内镜下注射去氨加压素的心血管不良发生率低, 患者生活质量高, 尤其是对于合并心血管疾病的老年患者, 值得进一步临床推广应用。

关键词: 内镜下注射; 去氨加压素; 肾上腺素; 老年急性消化性溃疡出血; 诺丁汉健康调查问卷; 不良反应

中图分类号: R975 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-6376 (2020) 09-1860-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2020.09.035

Comparison on effect of endoscopic injection of desmopressin and epinephrine in treatment of elderly patients with acute peptic ulcer bleeding

HUANG Fan, LI Junhui

Department of Gastroenterology, Yangling Demonstration Zone Hospital, Yangling 712100, China

Abstract: Objective To compare the clinical efficacy of endoscopic injection of desmopressin and epinephrine in treatment of elderly patients with acute peptic ulcer bleeding. **Methods** A total of 70 cases elderly patients with acute peptic ulcer bleeding admitted to Yangling Demonstration Zone Hospital from October 2014 to November 2018 were selected as the research objects. The patients were divided into control group and observation group by random number table method, 35 patients in each group. Patients in the control group was injected with 0.1% Epinephrine Hydrochloride Injection under endoscopy, 0.5 — 1 mL/time, and the total amount was controlled within 2.0 — 6.0 mL. Patients in the observation group was injected with Desmopressin Acetate Injection, 0.3 $\mu\text{g}/\text{kg}$. After treatment, clinical efficacy, hemostasis, NHP score, and adverse reactions were observed in two groups. **Results** There was no significant difference in the total effective rate between two groups. After treatment, hemostasis time, immediate hemostasis rate, rebleeding rate, blood transfusion volume, and conversion rate of surgery in the observation group was better than those in control group, but the difference was not statistically significant. After treatment, the scores of energy, emotion, sleep, social life, and physical activity in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$), and there was no significant difference in pain scores. During the treatment, the incidence of adverse reactions in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The therapeutic effect on endoscopic injection of desmopressin in treatment of elderly patients with acute peptic ulcer bleeding is comparable to and epinephrine. However, the incidence of adverse cardiovascular events caused by endoscopic injection of desmopressin is low and the quality of life of the patients is high, especially for the elderly patients with cardiovascular diseases, which is worthy of further clinical promotion and application.

Key words: endoscopic injection; desmopressin; epinephrine; elderly patients with acute peptic ulcer bleeding; NHP score; adverse reactions

收稿日期: 2020-06-05

第一作者: 黄璠(1981—), 女, 河南武陟人, 本科, 副主任医师, 研究方向为消化内科(胰腺炎、肝病、消化系统肿瘤等的诊断与治疗, 消化综合介入治疗)。E-mail: huangfan1981@163.com

消化性溃疡是临床常见的消化道多发病,在我国的发生率达17.2%,主要发生于胃和十二指肠,临床症状不典型,常常以出血为首发症状,当出血量较大时,不易止血,属于急重症^[1]。消化性溃疡发病原因主要是胃酸分泌增多、幽门螺杆菌感染和胃黏膜屏障功能减弱等,由于没有得到及时的治疗使得病情恶化,导致消化道出血的发生^[2]。老年患者由于各项生理功能出现退行性变化,心肺代偿功能减弱,合并基础疾病较多,长期服用非甾体抗炎药、吸烟、嗜酒等习惯也是导致老年消化性溃疡的常见原因,如不能得到及时有效的治疗,常危及生命,导致死亡^[3]。随着内镜技术的不断发展,目前内镜止血已经成为临床治疗该病的首选,常用的方法包括局部药物注射/喷洒、机械止血(套扎和止血夹等)和热凝止血(微波、高频电凝等)等^[4-5]。与iv药物相比,内镜下局部药物注射具有更为确切的临床效果,肾上腺素是目前临床常用的内镜下注射药物,去氨加压素是天然激素加压素的衍生物,起效快,具有较好的止血效果,且利尿作用强,对患者血压的影响小^[6-7]。因此,本研究在内镜下钛夹止血的基础上联合局部药物注射治疗老年溃疡性出血,比较肾上腺素和去氨加压素的临床治疗效果和不良反应发生情况,为临床用药提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2014年10月—2018年11月杨凌示范区医院收治的老年急性消化性溃疡出血患者70例作为研究对象。其中男39例,女31例;年龄60~82岁,平均(65.03±3.24)岁;溃疡类型:胃溃疡35例,十二指肠溃疡22例,复合型溃疡13例;Forrest分级:I_a5例,I_b21例,II_a23例,II_b21例。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准:(1)患者均经消化道内镜检查确诊为消化性溃疡出血;(2)临床主要表现为呕血、柏油样黑便等;(3)大便隐血试验阳性;(4)年龄>60岁。

排除标准:(1)合并严重心、肝、肾功能障碍者;(2)合并消化道肿瘤及其他疾病者;(3)癌性溃疡及溃疡穿孔者;(4)凝血功能障碍者;(5)其他原因导致消化道出血者。

1.3 分组和治疗方法

采用随机数字表法将患者分为对照组和观察组,每组各35例。对照组男20例,女15例;年龄60~82岁,平均(65.37±3.12)岁;溃疡类型:胃溃疡17例,十二指肠溃疡12例,复合型溃疡6例;Forrest

分级:I_a2例,I_b11例,II_a12例,II_b10例。观察组男19例,女16例;年龄61~80岁,平均(64.85±3.03)岁;溃疡类型:胃溃疡18例,十二指肠溃疡10例,复合型溃疡7例;Forrest分级:I_a3例,I_b10例,II_a11例,II_b11例。两组一般资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

两组入院后均给予输液、抑酸、吸氧等常规治疗。嘱患者禁食,然后采用Olympus GIFO-260电子胃镜消化道内镜检查,确诊为消化性溃疡出血后在内镜下注射药物并联合钛夹(HX-610.135)进行止血。具体方法如下:置入内镜后用生理盐水反复冲洗溃疡基底部,确定出血位置,采用黏膜注射针(Olympus NM-4L-1)于距离出血位置2 mm处经内镜活检孔注入药物。

对照组注入0.1%盐酸肾上腺素注射液(丹东医创药业有限责任公司,国药准字H21020623,规格:1 mL:1 mg,生产批号:20140612、20150730、20160204、20170630),0.5~1 mL/次,总量控制在2.0~6.0 mL。观察组注入醋酸去氨加压素注射液(深圳翰宇药业股份有限公司,规格:1 mL:4 μg,生产批号:0110705、021141101、110315、20160119),0.3 μg/kg。两组均经反复注射直至止血成功,然后经内镜钳道将钛夹推送器(Olympus HX-5LR.I)送至内镜前段,在病灶处放置钛夹,根据患者的实际病情放置1~4枚。然后静脉输注泮托拉唑40 mg。治疗后严密监视患者的生命体征,继续进行抑酸、止血和补液等治疗,观察有无再出血及并发症的发生,如发生再出血则及时行内镜下止血,效果不佳时及时转外科手术治疗。

1.4 观察指标

1.4.1 临床疗效评价^[8] 显效:治疗后内镜下出血基本消失,3 d内大便隐血阴性;有效:治疗后内镜下出血有所减少,1周内大便隐血阴性;无效:未达到上述标准或加重。

有效率=(显效+有效)/总例数

1.4.2 止血效果 比较两组患者包括止血时间、即时止血率、再出血率、输血量 and 转外科手术率在内的止血情况。

1.4.3 生活质量评分^[9] 于出院后3个月采用诺丁汉健康调查问卷(NHP)对两组的生活质量进行评价,包括精力、疼痛、情感、睡眠、社会生活和躯体活动,每项满分100分,分值越高表示患者的生活质量越低。

1.4.4 不良反应发生情况 观察并记录两组患者治疗期间的不良反应发生情况。

1.5 统计学方法

采用SPSS 20.0统计学软件,计数资料用百分比表示,经 χ^2 分析;计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,经 t 检测。

2 结果

2.1 两组治疗总有效率比较

两组总有效率比较差异无统计学意义,见表1。

表1 两组治疗总有效率对比

Table 1 Comparison of effective rates between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	35	21	11	3	91.43
观察	35	24	10	1	97.14

2.2 两组止血效果比较

治疗后,观察组止血时间、即时止血率、再出血率、输血量及转外科手术率改善程度均优于对照组,但相比差异无统计学意义,见表2。

2.3 两组NHP评分比较

治疗后,观察组的精力、情感、睡眠、社会生活和躯体活动评分均显著低于对照组($P < 0.05$),疼痛评分比较无显著差异,见表3。

2.4 两组心血管不良反应发生情况比较

治疗期间,观察组不良反应发生率显著低于对照组($P < 0.05$),见表4。

表2 两组止血效果比较($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison of hemostatic effects between two groups($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	止血时间/h	即时止血率		再出血率		输血量/mL	转外科手术	
			n/例	占比/%	n/例	占比/%		n/例	占比/%
对照	35	12.85±3.31	35	100.00	3	8.57	1211.32±58.64	3	8.57
观察	35	13.04±3.76	35	100.00	1	2.86	1198.28±55.17	1	2.86

表3 两组NHP评分比较($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison of NHP scores between two groups($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	精力评分	疼痛评分	情感评分	睡眠评分	社会生活评分	躯体活动评分
对照	35	17.98±4.87	17.52±4.61	19.64±5.41	22.01±6.14	20.13±5.87	19.34±5.37
观察	35	11.64±3.27*	16.33±5.11	11.54±3.41*	14.56±4.31*	13.55±3.64*	15.22±4.23*

与对照组比较:* $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表4 两组心血管不良反应发生情况比较

Table 4 Comparison of adverse cardiovascular reactions between two groups

组别	n/例	胸闷/例	胸痛/例	心悸/例	心律失常/例	发生率/例
对照	35	2	2	3	3	28.57
观察	35	0	1	0	1	5.71*

与对照组比较:* $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

3 讨论

出血是消化性溃疡出现的一种并发症,在短时间出血较多,没有及时救治,会引起患者休克,甚至死亡。因此,及时有效的止血是关键所在,尤其是老年患者,由于生理机能的改变及合并基础疾病增加,不仅对止血效果有较高的要求,对于安全性也提出了更高的要求^[10]。在老年患者中,高血压、冠心病等心脑血管疾病的患病率较高,心脏功能较差,在用药时需考虑患者的心血管疾病风险,应当选择更加合理、有效、安全的治疗方案,以促进患者的康复。目前通过消化道内镜可对消化性溃疡出

血患者在诊断的同时进行治疗,止血效果显著。而在内镜治疗中联合止血方案得到了临床医生的认可,尤其适用于止血困难者,临床常选择钛夹联合局部注射药物治疗,具有操作方便、花费少等优点,且可显著降低患者的再出血和死亡率^[1]。

本研究结果显示,两组的临床治疗效果比较无差异,说明肾上腺素与去氨加压素对于老年溃疡性出血患者的治疗效果相当,均能够快速止血,且去氨加压素在输血量、转外科手术和再出血方面也具有较好的临床表现。肾上腺素是目前临床最常用的治疗药物,可收缩局部血管、促进血小板聚集、压

迫血管,从而达到止血的效果^[6]。去氨加压素具有较好的抗利尿和止血效果,可使凝血酶的活性增加2~6倍,同时增加组织纤维蛋白溶酶原活化剂和血管性血友病因子的浓度,抑制血小板的黏附,从而达到止血效果,对于入侵性手术引起的出血异常,药源性、肝硬化和先天性血小板功能不良导致的出血时间延长,均具有较好的临床效果^[11]。两种药物止血的作用机制不尽相同,但止血效果相当。本研究还发现,观察组患者的心血管不良反应发生率显著低于对照组,说明去氨加压素不仅具有较高的止血效果,对于老年患者的心血管影响较小,安全性优于肾上腺素。这是由于去氨加压素只在血管破损处发挥凝血止血作用,对于正常血管没有影响有关。本研究中,除疼痛评分以外,观察组患者的其他生活质量评分显著优于对照组,说明去氨加压素治疗的患者的生活质量优于肾上腺素治疗的患者。

综上所述,内镜下注射去氨加压素治疗老年急性消化性溃疡出血效果与内镜下注射肾上腺素相当,但内镜下注射去氨加压素的心血管不良发应发生率,患者生活质量高,尤其是对于合并心血管疾病的老年患者,值得进一步临床推广应用。

参考文献

- [1] 潘 骏,李兆申.消化性溃疡出血内镜下局部用药治疗的进展[J].中华消化内镜杂志,2016,33(6):418-421.
- [2] 唐韶盛.300例消化性溃疡患者临床资料分析及发病因素研究[J].现代消化及介入诊疗,2017,22(2):247-249.
- [3] 王亚丽,林 静,赵媛媛.老年消化性溃疡112例病因和临床特点分析[J].临床内科杂志,2014,31(12):822-824.
- [4] 肖晓惠,苏林兴,黄飞莺.无痛内镜下注射止血联合大剂量洛赛克治疗消化性溃疡出血的临床研究[J].临床消化病杂志,2015,27(2):94-98.
- [5] Baracat F, Moura E, Bernardo W, et al. Endoscopic hemostasis for peptic ulcer bleeding: systematic review and Meta-analyses of randomized controlled trials [J]. Surg Endosc, 2016, 30(6): 2155-2168.
- [6] 贾淑娟,冯晓宏,王治兰,等.内镜下金属钛夹联合注射肾上腺素治疗消化性溃疡出血的疗效分析[J].中国内镜杂志,2015,21(12):1278-1280.
- [7] 贾 方,邝胜利,杨 惠,等.内镜下注射去氨加压素治疗上消化道溃疡出血37例[J].山东医药,2013,53(44):98-99.
- [8] 吴少祯,吴 敏.常见疾病的诊断与疗效判定(标准)[M].北京:中国中医药出版社,1999:306-307.
- [9] 白雪,朱亚鑫,曲 波.诺丁汉健康量表在医学生生命质量评价中的应用研究[J].中国卫生统计,2019,36(1):103-105.
- [10] 何小静,李 英,杨晓蓉,等.内镜下止血联合不同剂量奥美拉唑治疗老年消化性溃疡出血的效果观察[J].现代消化及介入诊疗,2019,24(2):183-185.
- [11] 庞 泓,李瑞平,王金林.去氨加压素在腹腔镜手术中的临床应用[J].中国当代医药,2009,16(7):64-65.