

# 肝硬化合并上消化道出血采用联合药物治疗的临床效果探讨

李 振

滨州市第二人民医院感染性疾病科 山东 滨州 256800

**【摘要】目的：**探析联合药物干预施行于肝硬化伴上消化道出血对象治疗中的效果。**方法：**选择性抽取于院内施展肝硬化伴上消化道出血针对干预方案的82位对象实行探索，日期限定为2019年9月3日至2021年7月24日。遵照奇偶性原则将择取对象分于两个组别并分别施以区别干预内容，前者（奇数，对照组）数值为41位，采用传统药物干预，如止血、护肝治疗；后者（偶数，观察组）人数数值与前者一致，施以联合药物干预，如奥曲肽加凝血酶治疗；探析择取对象干预情况和相关指标并予以组间评估。**结果：**区别干预方案采取后，观察组干预总有效率数值相比于对照组情况存在明显增长，止血用时及再出血率有确切改善（ $P<0.05$ ）。不良反应情况比照未见较大差异（ $P>0.05$ ）。**结论：**在择取对象治疗中应用奥曲肽、凝血酶联合干预效果确切，无严重毒副作用，可缩短止血时间，减少再出血率，施行价值较高。

**【关键词】**肝硬化；上消化道出血；联合药物治疗；临床效果

**【中图分类号】** R575.2

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2096-1685(2021)31-0043-01

肝硬化伴上消化道作为常见病症，需开展及时且科学的诊治干预，以避免昏迷、休克、循环系统障碍风险<sup>[1]</sup>。在此类别学者分析中，药物联合干预对患者病症控制存在积极影响<sup>[2]</sup>，本文基于此开展探索。选择性抽取于院内施展肝硬化伴上消化道出血针对干预方案的82位对象实行探索，日期限定为2019年9月3日至2021年7月24日。遵照奇偶性原则将择取对象分于两个组别并分别施以传统或联合药物干预，探析择取对象干预情况和相关指标并行组间比照。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择性抽取于院内施展肝硬化伴上消化道出血针对干预方案的82位对象实行探索，日期限定为2019年9月03日至2021年7月24日。遵照奇偶性原则将择取对象分于两个组别（对照、观察）各41位。前者年龄最小、最大、均值分别为20、65、（42.9±13.8）岁；男女性别概率数值分别为58.54%/41.46%（24/17位）。后者年龄最小、最大、均值分别在21、65、（42.2±13.5）岁；男女性别概率数值分别为60.98%/39.02%（25/16位）。以上人员基础信息比照存在可比性（ $P>0.05$ ）。

### 1.2 方法

择取对象均行静脉通道建立，水电解质及酸碱平衡纠正，抗休克等干预。两组（对照、观察）人员，前者经胃管灌注10U/mL凝血酶，间隔4h开展1次，治疗3d。后者行奥曲肽干预，首先以0.1mg静注，后行持续静滴。联合凝血酶干预，方式与治疗时间同前组，频次遵照医嘱。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 干预效果

参照择取人员基础情况开展判定：体征平稳，病症表现如呕血、黑便消失或有明确改善，无出血症状为显著；体征较平稳，病症表现有所改善为存在；不符合诸上标准为未见。

#### 1.3.2 相关指标

观察记录择取人员止血所用时间，再出血及不良反应（血压、腹部异常，恶心，呕吐等）发生性。

### 1.4 统计学分析

依照本研究：区别药物干预影响内容予以数据统计剖析，软件采取SPSS 20.0及Excel数据库。计数及计量资料（ $\chi^2$ 、 $t$ ）检验，显示百分率、均数方差。 $P$ 值小于或远小于0.05证实差异显著。

## 2 结果

### 2.1 比较两组对象干预情况

较对照组而言，观察组干预情况较好（ $P<0.05$ ），干预总有效率数值提升。

表1 干预情况对比 [ (n, %) ]

组别	显著	存在	未见	总有效率
对照组 (n=41)	15 (36.59)	20 (48.78)	6 (14.63)	35 (85.37)
观察组 (n=41)	28 (68.29)	12 (29.27)	1 (2.44)	40 (97.56)
$\chi^2$	-	3.905	-	-
$P$	-	0.048	-	-

### 2.2 比较两组人员相关指标

区别干预方案采取后，观察组止血性有明确改善（ $P<0.05$ ），预后情况未见较大差异（ $P>0.05$ ）。

表2 相关指标对比

组别	止血用时 (h)	再出血 (n, %)	不良反应 (n, %)
对照组 (n=41)	23.93±2.98	9 (21.95)	2 (4.88)
观察组 (n=41)	15.81±1.77	2 (4.88)	1 (2.44)
$t/\chi^2$	15.001	5.145	0.346
$P$	0.000	0.023	0.556

## 3 讨论

在肝硬化并发症表现中，上消化道出血较常见且极为危险，对患者生命及健康均有一定威胁。而在相关学者分析中发现，施行适宜且科学的药物治疗方案可达有效止血目的。研究内观察组体征与病症表现均有明确改善，止血情况较好，未见严重毒副作用。致使此结果出现的因素或许在于传统方案虽可起到止血作用，但效果欠佳，无法完全满足择取对象及其亲属的需求<sup>[3]</sup>。而奥曲肽相比于传统药物具有更强的胃酸分泌抑制性，可对出血部血管侵蚀性进行削弱，利于血管破裂与血凝块脱落抑制。其作为人工合成的生长抑素八肽可对出血刺激性进行减少，使血管收缩性增强，有显著止血作用<sup>[4]</sup>。相关研究人员数据提示，传统及联合干预下总有效率数值分别在77.08%和93.75%，相比于文内数据其两者均较低，导致此情况的因素或许在于人员选取存在差异或外界影响。但通过数据比照依然可表明施以联合药物干预，奥曲肽加凝血酶治疗更为适宜。综上所述，将奥曲肽、凝血酶联合应用于肝硬化伴上消化道出血对象治疗中对其止血性存在积极影响，无严重毒副作用，施行效果显著。

## 参考文献

- [1] 吴亚玲, 朱建勋, 陈艳艳. 奥曲肽联合凝血酶治疗肝硬化合并上消化道出血的疗效及对患者止血效果、不良反应的影响[J]. 现代消化及介入诊疗, 2019,24(03):271-274.
- [2] 李雁滨. 奥曲肽治疗肝硬化合并上消化道出血的临床疗效[J]. 中国医药指南, 2020,18(26):35-36.
- [3] 董志超. 肝硬化合并上消化道出血应用奥曲肽联合凝血酶治疗的疗效观察[J]. 微量元素与健康研究, 2018,35(01):83-84.
- [4] 张晓庆. 肝硬化合并上消化道出血应用奥曲肽联合凝血酶治疗的疗效观察[J]. 医学理论与实践, 2018,31(09):1306-1308.