

# 泮托拉唑联合血凝酶治疗上消化道出血的临床观察

王明友\*, 胡震宇(平湖市第一人民医院消化内科, 浙江 平湖 314200)

中图分类号 R573.2 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)20-1859-03  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.20.12

**摘要** 目的:观察泮托拉唑联合血凝酶治疗上消化道出血的临床疗效和安全性。方法:80例上消化道出血患者按随机数字表法均分为观察组和对照组。两组患者均给予卧床休息、禁饮禁食、胃肠减压、抑制胃酸、补充血容量等常规治疗。在此基础上,对照组患者给予泮托拉唑40 mg加入0.9%氯化钠注射液100 ml中静脉滴注,bid;观察组患者在对照组治疗的基础上给予血凝酶2 U静脉注射,bid。两组患者疗程均为5 d。观察两组患者的止血疗效、有效止血时间、平均输血量、治疗前后血红蛋白水平及不良反应发生情况。结果:治疗后观察组患者总有效率显著高于对照组,有效止血时间显著短于对照组,平均输血量显著低于对照组,两组比较差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。治疗前两组患者血红蛋白水平比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );治疗后两组患者血红蛋白水平均显著高于同组治疗前,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),但两组间比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。两组患者治疗期间均未见明显不良反应发生。结论:泮托拉唑联合血凝酶治疗上消化道出血疗效显著,安全性较好。

**关键词** 血凝酶;泮托拉唑;上消化道出血;临床疗效

## Clinical Observation of Pantoprazole Combined with Thrombin for Upper Gastrointestinal Bleeding

WANG Ming-you, HU Zhen-yu (Dept. of Gastroenterology, Pinghu First People's Hospital, Zhejiang Pinghu 314200, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To observe clinical efficacy and safety of pantoprazole combined with thrombin for upper gastrointestinal bleeding. METHODS: 80 patients with upper gastrointestinal bleeding were randomly divided into observation group and control group. Both groups were given conventional symptomatic treatment, such as bed rest, fasting and water-deprivation, gastrointestinal decompression, inhibiting gastric acid, blood volume supplement. Control group was given pantoprazole 40 mg added into 0.9% Sodium chloride injection 100 ml intravenously twice a day; observation group was additionally given thrombin 2 U intravenously twice a day on the basis of control group. Treatment course of 2 groups lasted for 5 days. Clinical efficacy of 2 groups were observed, and hemostatic effect, the time of effective hemostatic, amount of blood transfusion as well as hemoglobin and the occurrence of ADR were observed in 2 groups. RESULTS: The total effective rate of observation group was significantly higher than that of control group; effective hemostatic time was significantly shorter than that of control group; mean amount of blood transfusion was significantly lower than that of control group; there was statistical significance ( $P<0.05$ ); there was no statistical significance in the level of hemoglobin between 2 groups before treatment ( $P>0.05$ ); those of 2 groups after treatment were significantly higher than before; there was statistical significance ( $P<0.05$ ); there was no statistical significance ( $P>0.05$ ). No obvious ADR was found in 2 groups during treatment. CONCLUSIONS: Pantoprazole combined with thrombin is effective and safe for upper gastrointestinal bleeding.

**KEYWORDS** Thrombin; Pantoprazole; Upper gastrointestinal bleeding; Clinical efficacy

上消化道出血是指屈氏韧带以上的消化道,主要包括食管、胃、十二指肠或胰胆等病变引起的出血,临床症状主要表现为呕血和黑便。该病起病快,病情发展迅速,往往伴有血容量减少引起的急性周围循环衰竭,是常见的内科急症<sup>[1]</sup>,病死率高达5%~10%,男性患者较为多见<sup>[2]</sup>。因此,积极有效地控制出血是治疗上消化道出血的关键。血凝酶和泮托拉唑均为治疗上消化道出血的常用药物。血凝酶具有类凝血酶的功能和作用,能发挥止血及凝血双重效果,可明显减少出血时间及出血量,可防治多种原因所致的出血。泮托拉唑为质子泵抑制剂,较奥美拉唑和兰索拉唑更稳定,具有极强的组织选择性,对半胱氨酸基及质子泵无作用。因此,笔者观察了泮托拉唑联合血凝酶治疗上消化道出血的临床疗效和安全性,

以为临床治疗提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2010年1月—2013年6月我院收治的80例上消化道出血患者,其中男性43例,女性37例;年龄37~68岁。所有患者均经内窥镜检查以确诊,排除静脉曲张所致的上消化道出血和消化道溃疡导致的急性胃穿孔需要采取手术治疗的患者。排除标准:(1)合并肝、肾、心脑血管疾病者;(2)服用过非甾体类抗炎药及糖皮质激素类药物者;(3)肿瘤患者;(4)妊娠期和哺乳期妇女;(5)对泮托拉唑和血凝酶过敏者。将所有患者按随机数字表法均分为观察组和对照组。观察组男性19例,女性21例;年龄16~78岁,平均(54.6±9.42)岁;胃溃疡20例,十二指肠溃疡出血15例,急性胃黏膜病变5例;轻度出血10例,中度出血20例,重度出血10例。对照组男性24例,女性

\* 主治医师,硕士。研究方向:上消化道出血。电话:0573-85827575。E-mail: ankanghoward@163.com

16例,年龄17~75岁,平均(56.5±8.94)岁;胃溃疡18例,十二指肠溃疡出血16例,急性胃黏膜病变6例;轻度出血11例,中度出血19例,重度出血10例。两组患者性别、年龄、出血程度等一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究方案经我院医学伦理委员会批准,所有患者或家属均知情同意且签署了知情同意书。

## 1.2 治疗方法

两组患者均给予卧床休息、禁饮禁食、胃肠减压、抑制胃酸、补充血容量等常规对症治疗。待病情平稳后24 h内行胃镜检查明确出血病因。对照组患者给予泮托拉唑(浙江亚太药业股份有限公司)40 mg加入0.9%氯化钠注射液100 ml中静脉滴注,bid;观察组患者在对照组治疗的基础上给予血凝酶2 U(蓬莱诺康药业有限公司)静脉注射,bid。两组患者疗程均为5 d。

## 1.3 观察指标

观察两组患者有效止血时间、平均输血量,治疗前后血红蛋白水平及不良反应发生情况。

## 1.4 疗效判定标准

1.4.1 出血停止标准<sup>[3]</sup> 经治疗后无继续黑便、呕血或者大便转黄,血压、心率稳定,肠鸣音正常;大便潜血试验阴性,血红蛋白无继续下降;复查胃镜出血停止。

1.4.2 止血疗效判定标准<sup>[4]</sup> 显效:用药后24 h内出血停止;有效:用药后48 h内出血停止;无效:用药后48 h仍出血。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

## 1.5 统计学方法

采用SPSS13.0统计软件对所得数据进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者止血疗效比较

观察组患者总有效率显著高于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ ),详见表1。

表1 两组患者止血疗效比较[例(%)]

Tab 1 Comparison of hemostasis effect between 2 groups [case(%)]

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效	总有效率, %
观察组	40	33(82.5)	5(12.5)	2(5.0)	38	95.0
对照组	40	25(62.5)	8(20.0)	7(17.5)	33	82.5
$\chi^2$						4.51
<i>P</i>						<0.05

### 2.2 两组患者有效止血时间比较

观察组患者有效止血时间为(28.72±6.28) h,对照组患者有效止血时间为(40.16±5.37) h,观察组显著短于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2.3 两组患者治疗前后血红蛋白水平比较

治疗前两组患者血红蛋白水平比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗后两组患者血红蛋白水平均显著高于同组治疗前,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),但两组间比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),详见表2。

### 2.4 两组患者平均输血量比较

观察组患者平均输血量显著低于对照组,两组比较差异

有统计学意义( $P<0.05$ ),详见表3。

表2 两组患者治疗前后血红蛋白水平比较(g/L,  $\bar{x} \pm s$ )

Tab 2 Comparison of hemoglobin between 2 groups before and after treatment(g/L,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
观察组	40	94.5±17.1	121.5±18.3*
对照组	40	95.1±16.9	124.8±19.0*

与同组治疗前比较: \* $P<0.05$

vs. same group before treatment: \* $P<0.05$

表3 两组患者平均输血量比较( $\bar{x} \pm s$ )

Tab 3 Comparison of mean volume of blood transfusion between 2 groups( $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	平均输血量, ml
观察组	40	500.0±41.2
对照组	40	766.7±53.4
<i>t</i>		2.345
<i>P</i>		<0.05

## 2.5 不良反应

两组患者治疗期间均未见明显不良反应发生。

## 3 讨论

上消化道出血是常见内科急症,若不能及时治疗将危及患者生命。临床常见的病因有消化性溃疡、食管胃底静脉曲张和胃癌、急性胃黏膜病变、贲门黏膜撕裂等,其中以消化性溃疡较多<sup>[5]</sup>。非静脉曲张出血的治疗方法包括抑酸、止血药物,内镜下治疗包括药物喷洒、注射、电凝、止血夹等,极少数患者需要外科手术治疗。内科保守治疗仍是治疗本病的主要治疗方法,特别是合并其他糖尿病、心脏疾病等慢性疾病的老年患者,因老年患者耐受性差,导致手术风险较高<sup>[6]</sup>。在治疗老年患者时可使用制酸剂和血凝酶联合治疗。

胃酸在上消化道出血发病中起重要的作用,可以有效地抑制胃酸分泌和中和胃酸达到止血的效果。因此,抑制胃酸分泌是治疗上消化道出血的关键。相关研究指出,质子泵抑制剂是治疗消化性溃疡出血的基石<sup>[7]</sup>。泮托拉唑是继奥美拉唑和兰索拉唑之后新研发出来的质子泵抑制剂,在中性和弱酸性条件下相对稳定,可特异性地作用于胃黏膜壁细胞,降低胃黏膜壁细胞中的氢离子( $H^+$ )、 $K^+-Na^+-ATP$ 酶的活性,从而抑制胃酸分泌。泮托拉唑还可以抑制胃蛋白酶的活性,有助于血小板的凝聚,使已凝固的血块不被溶解,从而达到止血目的<sup>[8]</sup>。

血凝酶是由巴西腹蛇的蛇毒中分离提纯的凝血酶样物质,具有凝血作用。凝血酶含有两种可使血液凝固的酶类——凝血酶和类凝血酶。凝血酶可以促进出血部位血小板聚集,类凝血酶与血液中的凝血激酶可对血液产生凝血和止血的双重作用<sup>[9]</sup>。

本研究结果显示,观察组总有效率显著高于对照组,有效止血时间显著短于对照组,平均输血量显著低于对照组,两组比较差异均有统计学意义。治疗前两组患者血红蛋白水平比较,差异无统计学意义;治疗后两组患者血红蛋白水平均显著高于同组治疗前,差异有统计学意义,但组间比较差异无统计学意义。两组患者治疗期间均未见明显不良反应发生。

综上所述,泮托拉唑联合血凝酶治疗上消化道出血疗效显著,安全性较好。由于纳入观察的样本量较小,此结论有待

# 依托芬那酯凝胶对比双氯芬酸二乙胺乳胶治疗髌股关节骨关节炎的临床观察

陈洁\*, 兰由玉, 赵蕾, 刘伟, 叶杨(泸州医学院附属医院风湿免疫科, 四川泸州 646000)

中图分类号 R971.1 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)20-1861-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.20.13

**摘要** 目的:观察依托芬那酯凝胶对比双氯芬酸二乙胺乳胶治疗髌股关节骨关节炎的临床疗效和安全性。方法:94例髌股关节骨关节炎患者按随机数字表法均分为试验组和对照组。试验组患者给予10%依托芬那酯凝胶,根据疼痛部位大小,每次涂3 cm药物在局部并用手轻按摩,tid;对照组患者给予1%双氯芬酸二乙胺乳胶,根据疼痛部位大小,每次涂3 cm药物在局部并用手轻按摩,tid。两组患者患处不覆盖敷料或绷带,疗程均为7 d。观察两组患者的临床疗效、20 m步行痛评分、西方安大略和麦克马斯特大学骨关节炎指数(WOMAC)评分、关节触痛评分及不良反应发生情况。结果:治疗后试验组患者总有效率显著高于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。治疗前两组患者20 m步行痛评分、WOMAC评分、关节触痛评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );治疗后两组患者20 m步行痛评分、WOMAC评分、关节触痛评分均显著低于同组治疗前,且试验组低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。结论:依托芬那酯凝胶治疗髌股关节骨关节炎疗效优于双氯芬酸二乙胺乳胶,安全性相当。

**关键词** 髌股关节;骨关节炎;依托芬那酯凝胶;双氯芬酸二乙胺乳胶

## Clinical Observation of Etofenamate Gel vs. Diclofenac Diethylamine Emulsion in the Treatment of Patellofemoral Osteoarthritis

CHEN Jie, LAN You-yu, ZHAO Lei, LIU Wei, YE Yang (Dept. of Rheumatology and Immunology, The Affiliated Hospital of Luzhou Medical College, Sichuan Luzhou 646000, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To observe clinical efficacy and safety of Etofenamate gel vs. Diclofenac diethylamine emulsion in the treatment of patellofemoral osteoarthritis (PFOA). METHODS: 94 patients with PFOA were randomized into trial group and control group. Trial group was given 10% Etofenamate gel with 3 cm length according to the size of pain site 3 times a day. Control group was given 1% Diclofenac diethylamine emulsion with 3 cm length according to the size of pain site 3 times a day. Affected parts were not covered by a dressing or bandage for 7 days. Clinical efficacy, 20 m walking pain score, WOMAC score, joint tenderness pain and the incidence of ADR were observed in 2 groups. RESULTS: Total effective rate of trial group was significantly higher than that of control group; there was statistical significance ( $P<0.05$ ). 20 m walking pain score, WOMAC score and joint tenderness pain had no statistical significance between 2 groups before treatment ( $P>0.05$ ). 20 m walking pain score, WOMAC score and joint tenderness pain of 2 groups after treatment were significantly lower than before; and those of trial group was significantly lower than those of control group; there was statistical significance ( $P<0.05$ ). The incidence of ADR had no statistical significance between 2 groups ( $P>0.05$ ). CONCLUSIONS: Etofenamate gel diclofenac diethylamine emulsion has significant clinical efficacy and good safety in the treatment of PFOA, but Etofenamate gel has better therapeutic efficacy.

**KEYWORDS** Patellofemoral; Osteoarthritis; Etofenamate gel; Diclofenac diethylamine emulsion

大样本、多中心研究进一步验证。

### 参考文献

- [1] 张俊生. 奥美拉唑治疗急性脑血管疾病并发上消化道出血疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2011, 5(3): 115.
- [2] 李兆申, 杨云生, 张澍田, 等. 泮托拉唑治疗消化性溃疡出血的专家意见[J]. 中华消化内镜杂志, 2011, 28(10): 541.
- [3] 王磊, 赵培西, 朱彦荣, 等. 奥美拉唑、埃索美拉唑与泮托拉唑治疗上消化道出血的成本-效果分析[J]. 中国医院用药评价与分析, 2010, 10(1): 42.
- [4] 张新民. 奥曲肽联合奥美拉唑治疗上消化道出血的疗效观察[J]. 中国药房, 2011, 22(36): 3 406.
- [5] 杨春光. 白眉蛇毒血凝酶联合泮托拉唑对老年人上消化道出血治疗[J]. 中国老年保健医学, 2013, 12(4): 48.
- [6] 刀晓梅. 120例老年上消化道出血患者的临床诊治分析[J]. 中国现代医生, 2009, 47(1): 151.
- [7] 李加. 白眉蛇毒血凝酶联合泮托拉唑治疗上消化道出血的临床疗效分析[J]. 中国医药指南, 2011, 9(29): 277.
- [8] 姜田甜, 张蓉, 丁霞. 血凝酶治疗老年上消化道出血的观察和护理[J]. 实用临床医药杂志, 2012, 16(20): 19.

(收稿日期:2013-11-27 修回日期:2014-04-04)

\* 主治医师, 硕士。研究方向: 风湿免疫性疾病。电话: 0830-3165370。E-mail: cjliion@qq.com