

# 兰索拉唑联合白眉蛇毒对急性上消化道出血患者炎症指标的影响

张法, 周轶武

江西省人民医院, 江西 南昌 330000

[摘要] 目的: 探究兰索拉唑联合白眉蛇毒对急性上消化道出血患者炎症指标的影响。方法: 选取2017年1月至2020年1月就诊于江西省人民医院的82例急性上消化道出血患者, 按随机数字表法分为41例观察组与41例对照组。在常规治疗基础上, 对照组采用兰索拉唑治疗, 观察组采取兰索拉唑联合白眉蛇毒血凝酶治疗。比较两组患者的止血及住院情况、炎症指标。结果: 观察组的止血及住院时间短于对照组, 输血量少于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组治疗3d后的白细胞介素-6 (IL-6)、超敏C反应蛋白 (hs-CRP)、肿瘤坏死因子- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ) 水平均低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 兰索拉唑联合白眉蛇毒血凝酶治疗急性上消化道出血的效果较好, 可降低炎症因子水平, 缩短患者住院时间。

[关键词] 胃肠出血, 上消化道; 兰索拉唑; 白眉蛇毒血凝酶; 炎症因子; 止血

DOI: 10.19939/j.cnki.1672-2809.2021.03.09

## Effect of Lansoprazole Combined with Hemocoagulase on Inflammatory Indexes in Patients with Acute Upper Gastrointestinal Hemorrhage

ZHANG Hong, ZHOU Yiwu

Jiangxi Provincial People's Hospital, Nanchang Jiangxi 330000, China.

[Abstract] **Objective:** To investigate the effect of lansoprazole combined with hemocoagulase on inflammatory indexes in patients with acute upper gastrointestinal hemorrhage. **Methods:** 82 patients with acute upper gastrointestinal hemorrhage who treated in Jiangxi Provincial People's Hospital from January 2017 to January 2020 were divided into observation group and control group according to random number table, with 41 cases in each group. Based on routine treatment, control group was treated with lansoprazole, and observation group was given lansoprazole combined with hemocoagulase. The hemostasis, hospitalization and inflammatory indexes were compared between two groups. **Results:** The hemostasis time and hospital stays in observation group were shorter than those in control group, and the blood transfusion volume in observation group was less than that in control group, there was a statistical significant difference ( $P < 0.05$ ); After 3 days of treatment, the levels of IL-6, hs-CRP and TNF- $\alpha$  in the observation group were lower than the control group, there was a statistical significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Lansoprazole combined with hemocoagulase has better effect in treatment of patients with acute upper gastrointestinal hemorrhage, which can reduce the level of inflammatory factors and shorten the hospital stay of patients.

[Key Words] Gastrointestinal bleeding, upper gastrointestinal; Lansoprazole; Hemocoagulase from white browed snake venom; Inflammatory factors; Hemostasis

急性上消化道出血是以黑便、呕血为主要症状的消化系统疾病, 具有较高的发病率。该疾病多因胃溃疡、急性胃黏膜病变、十二指肠溃疡等引发, 如不及时治疗, 可能会引发周围循环衰竭, 危及生命<sup>[1]</sup>。目前, 临床多采用生长抑素、质子泵抑制剂等治疗急性上消化道出血, 其中生长抑素有止血效果<sup>[2]</sup>; 兰索拉唑可抑制胃酸分泌, 促进血小板聚集; 二者联用虽可减轻上消化道出血症状, 但止血效果不理想。白眉蛇毒血凝酶由白眉蝮蛇冻干蛇毒中提

取, 被广泛用于临床科室出血性疾病治疗中, 止血效果显著<sup>[3]</sup>。但目前有关白眉蛇毒血凝酶用于急性上消化道出血的报道较少, 因此, 本研究旨在探究兰索拉唑联合白眉蛇毒对急性上消化道出血患者炎症指标的影响。具体如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2017年1月至2020年1月就诊于江西省人民医院的82例急性上消化道出血患者, 经院医学伦理委员会批准, 按随机数字表法分为观察组与对照组, 各41例。观察组男25例, 女16例; 年龄

作者简介: 张法, 硕士, 主任医师。研究方向: 胃肠道疾病临床或基础研究。E-mail: zh196509@163.com

(50.58 ± 2.50) 岁, 年龄范围 38~67 岁; 出血原因: 胃溃疡 14 例, 食管胃底静脉曲张破裂 10 例, 十二指肠溃疡 11 例, 其他 6 例。对照组男 24 例, 女 17 例; 年龄 (50.48 ± 2.74) 岁, 年龄范围 39~66 岁; 出血原因: 胃溃疡 15 例, 食管胃底静脉曲张破裂 9 例, 十二指肠溃疡 10 例, 其他 7 例。两组一般资料比较差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 有可对比性。

### 1.2 入选标准

(1) 纳入标准: ①经胃镜确诊; ②存在黑便和呕血症状; ③患者已签知情同意书; ④入院前 1 周未用止血药物或相关手术治疗。(2) 排除标准: ①凝血功能障碍者; ②口、咽、鼻等消化道外的出血; ③胃部手术史者; ④严重心脑血管疾病者; ⑤对本研究药物过敏者; ⑥除消化系统外的恶性肿瘤患者; ⑦肝肾功能障碍者; ⑧内镜下止血的患者。

### 1.3 方法

两组均进行卧床休息、禁饮禁食、补充血容量、胃肠减压和持续吸氧处理。患者均缓慢注射 250 μg 的注射用生长抑素 (青岛国大生物制药股份有限公司, 国药准字 H20043838, 规格: 0.25 mg) 为负荷剂量, 再静脉泵注 250 μg/h 的注射用生长抑素, 待大出血停止后继续泵注 72 h。

1.3.1 对照组 在此基础上, 对照组增加兰索拉唑 (扬子江药业集团四川海蓉药业有限公司, 国药准字 H20065186, 规格: 15 mg) 治疗, 每日清晨口服 15 mg, 1 次/d, 疗程 3 d。

1.3.2 观察组 在对照组基础上联合注射用白眉蛇毒血凝酶 (锦州奥鸿药业有限责任公司, 国药准字 H20080428, 规格: 0.5 KU) 治疗, 肌内注射 1 KU 注射用白眉蛇毒血凝酶, 1 次/d, 疗程 3 d。

### 1.4 评价指标

(1) 比较两组止血时间、输血量 and 住院时间。止血标准参考《内科学 (第 8 版)》<sup>[4]</sup> 消化道出血的相关止血标准。(2) 比较两组治疗前、治疗 3 d 后的炎症指标。抽取空腹静脉血 5 mL, 以 3 500 r/min 的速度离心 10 min, 取上层血清, 采用电化学发光法检测超敏 C 反应蛋白 (Hypersensitive C-reactive Protein, hs-CRP), 采用酶联免疫吸附法检测肿瘤坏死因子-α (Tumor Necrosis Factor-α, TNF-α)、白细胞介素-6 (Interleukin-6, IL-6), 试剂盒均购自上海酶联生物公司。

### 1.5 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理, 以  $\bar{x} \pm s$  表示计量资料, 组间用独立样本  $t$  检验, 组内用配对

样本  $t$  检验, 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  检验,  $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 止血及住院情况

观察组的止血及住院时间短于对照组, 输血量少于对照组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 见表 1。

表1 两组患者止血及住院情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	止血时间 (h)	输血量 (mL)	住院时间 (d)
对照组	41	25.40 ± 4.25	452.50 ± 64.28	8.14 ± 1.25
观察组	41	18.20 ± 5.50	398.75 ± 60.58	5.67 ± 1.30
$t$		6.633	3.897	8.770
$P$		<0.001	<0.001	<0.001

### 2.2 炎症指标

治疗前, 两组的 IL-6、hs-CRP、TNF-α 水平比较, 差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ); 治疗 3 d 后, 两组 IL-6、hs-CRP、TNF-α 水平均降低, 且观察组较低, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 见表 2。

表2 两组患者炎症指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

时间	组别	例数	IL-6 (ng/L)	hs-CRP (mg/L)	TNF-α (μg/L)
治疗前	对照组	41	82.15 ± 13.50	18.40 ± 3.85	12.48 ± 1.28
	观察组	41	81.57 ± 13.34	18.50 ± 3.14	12.45 ± 1.23
	$t$		0.196	0.129	0.108
	$P$		0.845	0.898	0.914
治疗后	对照组	41	46.80 ± 8.25 <sup>a</sup>	11.54 ± 1.42 <sup>a</sup>	8.79 ± 1.17 <sup>a</sup>
	观察组	41	40.25 ± 7.59 <sup>a</sup>	7.48 ± 1.25 <sup>a</sup>	5.48 ± 1.87 <sup>a</sup>
	$t$		3.741	13.742	9.608
	$P$		<0.001	<0.001	<0.001

注: 与同组治疗前对比, <sup>a</sup> $P<0.05$ 。

## 3 讨论

急性上消化道出血的发生与急性胃黏膜病变、食管-胃底静脉曲张破裂、胆道出血、胃、十二指肠溃疡等密切相关<sup>[5]</sup>。该疾病具有发病急、出血量大、进展快的特征, 如不及早治疗, 可能会导致患者大量呕血, 引发出血性休克, 严重威胁患者生命<sup>[6]</sup>。临床治疗急性上消化道出血除了抑制胃酸、补充血容量、抗休克治疗外, 还需尽快明确出血因素, 采用有效的止血药物快速止血。

目前, 临床治疗急性上消化道出血时多采用生长抑素、兰索拉唑联合治疗。其中生长抑素可抑制胃酸、胃泌素、胃蛋白酶的分泌, 减轻胃酸对急性

上消化道出血患者胃黏膜的刺激,促使内脏血管选择性收缩,发挥止血效果<sup>[7]</sup>。生长抑素可降低侧支循环血压,减少患者血管紧张素转换酶水平,降低门静脉压力,进而减少门静脉血流量,控制上消化道出血<sup>[8]</sup>。兰索拉唑为质子泵抑制剂,可结合胃壁细胞分泌膜上的 $H^+-K^+-ATP$ 酶,可抑制胃酸分泌,快速提高pH值,促进机体纤维蛋白凝块的形成,利于血小板聚集,减轻出血症状并可有效预防消化道再出血<sup>[9-10]</sup>。但对于部分出血严重、情况危急的患者而言,生长抑素、兰索拉唑联合治疗的止血效果不理想,且延长用药时间会增加治疗费用以及感染风险,因此需联合注射用白眉蛇毒血凝酶治疗。

本研究结果显示,相较于对照组,观察组的止血及住院时间较短,输血量较少,说明兰索拉唑联合白眉蛇毒治疗急性上消化道出血患者效果较好,可有效缩短住院时间。分析原因在于,注射用白眉蛇毒血凝酶具有类凝血激酶样作用,在破损的血管中可作用于血小板因子,促进血小板聚集,达到止血目的<sup>[11]</sup>。且该药物还可以刺激出血部位的凝血酶生成,促进凝血块生成,缩短止血时间,减少患者所需输血量<sup>[12]</sup>。但注射用白眉蛇毒血凝酶在正常血管中不发挥凝血激酶样作用,不会在正常血管内诱导血小板聚集,且对纤维蛋白稳定因子无激活作用,不会导致血栓形成,因此该药物安全性较高,是一种快速、高效的靶向止血药,对急性上消化道出血患者疗效显著<sup>[13-14]</sup>。该药物止血机制与兰索拉唑、生长抑素不同,联合用药可发挥协同作用,提高止血效果。

急性上消化道出血会引发交感神经兴奋,使机体处于应激状态,刺激儿茶酚胺分泌,加重机体损伤,引发炎症反应。而IL-6、TNF- $\alpha$ 可介导炎症反应,加重破损血管的损伤程度,而hs-CRP为炎症反应标志物,可刺激肝脏合成及释放其他炎症介质,进而增加出血量<sup>[15]</sup>。本研究结果显示,观察组治疗后的IL-6、hs-CRP、TNF- $\alpha$ 水平较对照组低,说明兰索拉唑联合白眉蛇毒治疗可减轻急性上消化道出血患者的炎症水平。这可能是因为白眉蛇毒血凝酶可快速促进血小板聚集,发挥显著止血效果,减

轻患者的应激反应,从而有利于降低机体炎症因子水平。

综上所述,兰索拉唑联合白眉蛇毒治疗可减少急性上消化道出血患者的住院时间,止血效果较好,且可降低炎症因子水平,促进急性上消化道出血患者的康复。

## 参考文献

- [1] 邱博芸,章阳,韩思静.生长抑素联合泮托拉唑治疗急性上消化道出血及对患者血清超敏C反应蛋白的影响[J].标记免疫分析与临床,2017,24(7):786-788.
- [2] 刘世明,任文生.生长抑素联合艾司奥美拉唑钠治疗急性上消化道出血的临床效果[J].血栓与止血学,2020,26(2):193-194.
- [3] 钟俊锋.血凝酶联合泮托拉唑治疗急性上消化道出血临床研究[J].中国药业,2019,28(6):55-57.
- [4] 葛均波,徐永健.内科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2013:453-454.
- [5] 刘佛球,梁杏花,冯正平.300例急性上消化道出血患者临床特征及其预后影响因素[J].血栓与止血学,2019,25(2):190-193.
- [6] 牛懿,李胜昔.联合应用泮托拉唑与奥曲肽治疗急性上消化道出血临床疗效研究[J].实用药物与临床,2019,22(3):293-295.
- [7] 陈保刚,王桂周,周亚柏.注射用白眉蛇毒血凝酶、生长抑素联合泮托拉唑治疗上消化道出血的疗效观察[J].中国医院用药评价与分析,2019,19(2):164-167.
- [8] 陈彩林.生长抑素与泮托拉唑联合治疗急性上消化道出血疗效及安全分析[J].现代消化及介入诊疗,2018,23(4):522-524.
- [9] 刘宁,徐虹,何宝国,等.兰索拉唑联合奥曲肽治疗急性非静脉曲张性上消化道出血的临床效果及安全性分析[J].现代生物医学进展,2018,18(12):2339-2342,2338.
- [10] 邹建生,姚小平.克拉霉素联合兰索拉唑治疗幽门螺杆菌感染性胃炎的临床疗效及有效率影响分析[J].药品评价,2019,16(10):56-58.
- [11] 陈晓熹.泮托拉唑、奥曲肽联合血凝酶治疗老年急性上消化道出血的临床疗效及影响因素分析[J].贵州医药,2019,43(3):407-409.
- [12] 林笑晗,田尧.血凝酶联合雷贝拉唑治疗上消化道出血的疗效观察[J].现代药物与临床,2018,33(9):2365-2368.
- [13] 凌伟华.白眉蛇毒血凝酶联合奥美拉唑治疗老年急性上消化道出血疗效及成本-效果分析[J].中国医师杂志,2017,19(10):1564-1566.
- [14] 严明科,鲍磊,王迎新,等.白眉蛇毒血凝酶联合泮托拉唑在上消化道出血患者中的作用机制研究[J].海南医学院学报,2017,23(3):345-348,352.
- [15] 姚倩,杨锐灵.血凝酶与生长抑素联合质子泵抑制剂治疗急性上消化道出血的临床效果及对机体炎性反应的影响[J].临床误诊误治,2019,32(4):30-34.

收稿日期:2020-11-24 定稿日期:2021-01-12