

## 探讨急诊消化内科上消化道出血治疗方法和临床疗效

胡瑾, 刘艳明, 李仕寄

德宏州人民医院 云南德宏

**【摘要】目的** 讨论在急诊消化内科对于上消化道出血的治疗与疗效观察。**方法** 选取2022年3月~2023年5月我院消化内科上消化道出血患者90例, 随机平均分为两组, 对照组45例, (西医处理), 观察组45例(西医治疗基础上应用洛赛克联合内镜治疗), 对比两组治疗效果。**结果** 由本文数据分析得出, 治疗后观察组各项结果均优于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 在急诊消化内科中采用洛赛克联合内镜治疗上消化道出血, 其治疗效果明显优于西医治疗, 不仅止血时间与住院时间明显缩短, 减轻患者经济压力, 还明显减少不良反应事件且疗效显著。

**【关键词】** 急诊消化内科; 上消化道出血; 临床疗效; 不良反应; 临床指标

**【收稿日期】** 2023年12月15日 **【出刊日期】** 2024年1月15日 DOI:10.12208/j.jmmn.2023000737

### To investigate the treatment method and clinical effect of upper gastrointestinal bleeding in emergency department of gastroenterology

Jin Hu, Yanming Liu, Shimei Li

Dehong People's Hospital Yunnan Dehong

**【Abstract】 Objective** To discuss the treatment and curative effect of upper gastrointestinal bleeding in emergency gastroenterology department. **Methods** A total of 90 patients with upper gastrointestinal bleeding in the Department of Gastroenterology of our hospital from March 2022 to May 2023 were randomly divided into two groups, 45 cases in the control group (Western medicine treatment) and 45 cases in the observation group (combined with Losec endoscopic treatment on the basis of Western medicine treatment), and the therapeutic effect of the two groups was compared. **Results** The results of observation group were better than control group after treatment ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Losec combined with endoscopy in the treatment of upper gastrointestinal bleeding in the emergency department of gastroenterology is significantly better than western medicine, which not only significantly shorts the hemostatic time and hospital stay, alleviates the economic pressure of patients, but also significantly reduces adverse events and has significant curative effect.

**【Key words】** Emergency gastroenterology; Upper gastrointestinal bleeding; Clinical effect; Adverse reactions; Clinical index

上消化道出血是指食管、胃、十二指肠等部位出现病变而因发出血的一种常见急症<sup>[1]</sup>。该疾病的症状轻重取决于出血部位、出血量及出血速度<sup>[2]</sup>。轻者可能无任何症状或偶尔出现大便发黑情况, 而重者可能因出血速度较快、出血量较大导致患者出现休克, 若未及时给予有效止血措施, 甚至会出现死亡。不仅严重影响其生活质量, 还威胁其生命安全<sup>[3]</sup>。因此, 在急诊消化内科中给予安全有效的治疗方法对提升临床疗效, 确保其生命安全具有重要作用<sup>[4]</sup>。现阶段, 临床中治疗上消化道出血以往多以药物为主, 但近年来随着我国医疗技术的快速发展, 内镜技术也被广泛应用于消化

内科, 并且其疗效较好<sup>[5]</sup>。故此, 为探讨内镜联合洛赛克治疗方法在急诊消化内科上消化道出血治疗中的效果, 其内容如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2022年3月~2023年5月我院消化内科上消化道出血患者90例, 随机平均分为两组, 对照组45例, 男女分别为27例、18例, 年龄22~76岁, 平均(57.37±4.04)岁; 观察组45例, 男28例, 女17例, 年龄23~75岁, 平均(57.43±4.12)岁。两组的一般资料差异不明显( $P > 0.05$ )。

1.2 方法

对照组: 西医治疗方法。入院后, 给予患者实行急诊抢救措施, 并辅助其进行各项检查。同时, 应指导患者取平卧式体位, 将其下肢适当抬高, 防止其呕吐、呕血。密切观察患者各项生命体征、出血量等情况, 并依据其实际病情与出血量情况采取相应的医疗措施, 如抗感染药物、血容量补充、凝血酶药物等。

观察组: 在西医治疗的基础上采取洛赛克(国药准字 H20030412 生产企业: 阿斯利康制药有限公司)联合内镜止血治疗。进行内镜检查期间, 用一次性使用止血夹直接止血, 或将硬化剂快速注入患者体内, 注射结束后将针眼封住, 并对套扎点进行确认, 并观察其周围活动性出血现象、新的出血病灶等情况。若未出现, 则将 5mg 的去甲肾上腺素与 80mg/mL 的冰水混合液喷洒在其周围区域, 待出血情况明显有所缓解后, 并依据患者出血部位与出血量状态给予针对性止血干预, 同时, 需注意该措施应在患者确定无活动性出血情况的前提完成, 然后将内镜退出, 然后给予患者进行静脉注射洛赛克 80mg。治疗完成后, 持续给予患者进行洛赛克静脉泵入, 使用剂量为 80mg。两组治疗方式均进行一周。

1.3 观察指标及疗效判定标准

对两组临床疗效、不良反应发生率及各项临床指标进行数据分析与对比。临床疗效分为显效、有效、无效三个等级。治疗后, 患者临床症状已完全消失, 各项临床体征完全恢复, 胃镜检查正常, 为显效; 患者临床症状显著改善, 各项临床体征接近正常, 胃镜检查正常, 为有效; 上述临床症状、各项临床体征无变化, 为无效。

1.4 统计学处理

采用 SPSS25.0 处理数据。计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用 t 检验; 计数资料以 (%) 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 两组临床疗效

观察组高于对照组 (P<0.05), 见表 1。

2.2 两组不良反应

观察组低于对照组 (P<0.05), 见表 2。

2.3 两组临床指标

观察组各项临床指标均优于对照组 (P<0.05), 见表 3。

表 1 两组临床治疗效果对比[n (%) ]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	45	24 (53.33)	20 (44.44)	1 (2.22)	44 (97.78)
对照组	45	22 (48.89)	18 (40.00)	5 (11.11)	40 (88.89)
$\chi^2$					9.562
P					<0.05

表 2 两组不良反应情况对比[n (%) ]

组别	例数	出血	发热	感染	穿孔	周围循环障碍	总发生率
观察组	45	0 (0.00)	1 (2.22)	0 (0.00)	1 (2.22)	1 (2.22)	3 (6.67)
对照组	45	2 (4.44)	3 (6.67)	2 (2.22)	2 (4.44)	4 (8.89)	13 (28.89)
$\chi^2$							6.357
P							<0.05

表 3 两组临床指标改善情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	出血时间 (d)	止血时间 (d)	住院时间 (d)	再出血情况 (1 周后)	住院费用 (万元)
观察组	45	2.28±1.38	1.66±0.58	10.65±1.76	2 (4.44)	2.58±0.68
对照组	45	4.61±2.65	0.85±0.44	7.28±1.35	9 (20.00)	1.99±0.45
t		5.897	8.566	11.544	8.733	5.444
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

在消化内科中上消化道出血较为常见, 并且其具有发病急与危重、病情进展快, 致死率较高等特点, 对人们的生命健康具有一定的威胁性<sup>[6]</sup>。近年来, 随着我国经济快速发展, 人们的工作压力也逐渐升高, 生活饮食结构、生活习惯等改变, 导致消化内科疾病发病人数也增多。而最常见的疾病就是上消化道出血, 其特征性表现为呕血、黑便。不仅给患者带来较重的心理压力, 还严重影响其身体健康。相关研究指出<sup>[7]</sup>, 临床中对于上消化道出血治疗以有效止血以及防止其再次出血为主<sup>[8]</sup>。目前, 常用临床治疗上消化道出血方式为西医治疗方式, 给予患者相应基础急救措施并补充血容量, 进行抗感染药物干预及止血等, 虽然对该疾病症状起到一定的缓解作用, 但其疗效及预后存在局限性, 对患者机体恢复产生不良影响<sup>[9]</sup>。现阶段, 随着临床诊疗技术的不断提升与创新, 对于治疗上消化道出血的方式也多元化发展, 极大的帮助患者在疾病痛苦中解脱。

消化内镜技术属于一种微创技术, 随着微创技术的发展与完善, 消化内镜治疗也被广泛应用急诊上消化道止血, 并取得较好的治疗效果<sup>[10]</sup>。消化内镜治疗是通过经口导入内镜, 明确出血部位, 并采用直接机械止血, 局部喷洒等多种方法及时准确的进行止血治疗, 同时该治疗方式操作方法简便, 而且患者较容易接受等优势, 相较于常规西医治疗, 能够使药物准确作用于病灶, 进而起到快速止血效果, 使其出血量明显降低同时还可减轻患者身体上的痛苦。同时消化内镜治疗还可利用内镜原理对患者病灶进行观察, 并结合局部喷洒、注射、机械止血以及热凝等方法给予止血, 并准确判断其出血原因并给予针对性止血措施进行治疗。洛赛克通用名是奥美拉唑, 是质子泵抑制药。该药物可直接对患者机体的胃壁细胞直接产生作用, 并对壁细胞产生的  $H^+$  进行抑制, 阻止其向胃腔内转移, 进而发挥对胃酸及泌酸功能的抑制作用。另外, 使用该药物后还可提高患者胃部 pH 值, 使胃蛋白酶失活, 从而使物质对胃部溃疡面的侵蚀减少, 血小板与胃体液止血功效提升。因此, 内镜与洛赛克联合治疗上消化道出血能够快速有效止血且安全可靠。本文研究结果显示, 应用洛赛克联合内镜治疗的观察组临床疗效、不良反应发生率及临床各项指标等均优于对照组, 可见洛赛克联合内镜治疗方法在急诊消化内科治疗上消化道出血中应用效果安全高效。

综上所述, 在急诊消化内科上消化道出血出血治

疗中采用洛赛克联合内镜治疗, 具有较高的临床应用价值。能够有效快速止血, 促进患者病情恢复, 可推广应用。

### 参考文献

- [1] 李张荣,张艳,毛薇.基于循证医学的优质护理服务在急诊消化内科上消化道出血内镜手术治疗中的应用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(10):0066-0068
- [2] 沈林艳,冯丽平,陈明,杨景毅,于晖,蒋福明,唐婷,王晓斌,葛正息,黄海荣,赵云,曾志麟,刘祖迪.急诊内镜组织胶注射与金属夹联合肾上腺素血凝酶注射对急性非静脉曲张性上消化道出血疗效及安全性的比较[J].现代消化及介入诊疗,2023,28(4):476-480
- [3] 李长征,连娟.血清 $\beta_2$ -微球蛋白水平对急诊内镜治疗非静脉曲张性上消化道出血再发风险预警临床价值研究[J].创伤与急危重病医学,2023,11(1):39-42
- [4] 马黎娟,兰云,孟祥,张娜娜,殷红倩.急诊科生长抑素与泮托拉唑联合治疗急性非静脉曲张性上消化道出血的效果观察[J].中国社区医师,2023,39(3):54-56
- [5] 吴雪凤,吴燕,黄迎萍,方年富,方鹏.全程优质护理服务在急诊消化内镜治疗上消化道出血中的应用[J].中国科技期刊数据库 医药,2023(7):0130-0132
- [6] 向利,曹群奋,邵玉芳,卢丽琼,孙建莉.ABC 情绪护理在上消化道出血患者急诊内镜管理中的应用[J].加速康复外科杂志,2023,6(2):54-58
- [7] 吕佳,沈小玲,黄贇英,傅蓉,张华,杨慧杰.危险性上消化道出血患者快速护理通道的建立及实践[J].中华急危重症护理杂志,2023,4(6):543-547
- [8] 刘晶莲,王芳,原姗姗.基于循证医学的临床护理路径对肝硬化合并上消化道出血患者营养状况及预后的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(16):122-125
- [9] 覃攀,李振华,潘云东,梁立剑,颜怀兴.多学科协作诊疗模式在抢救危险性上消化道出血致失血性休克中的疗效研究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(6):0077-0080
- [10] 樊倩,马丽,吴丽,瞿芳.Rockall 危险性积分评估下分级化干预对急性上消化道出血患者心理状态、应激水平及并发症的影响[J].中华保健医学杂志,2023,25(2):155-158

**版权声明:** ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**