

## 胃镜下钛夹止血联合奥美拉唑治疗溃疡性上消化道出血的价值

王圆圆

海军军医大学第三附属医院 上海

**【摘要】目的** 观察使用胃镜下钛夹止血和奥美拉唑联合治疗溃疡性上消化道出血的效果。**方法** 随机将 78 例溃疡性上消化道出血患者分成两组, 对照组 (38 例)、观察组 (40 例)。使用奥美拉唑治疗对照组, 使用胃镜下钛夹止血配合使用奥美拉唑治疗观察组, 对比两组止血效果、血流动力学指标、不良反应发生率。**结果** 对比两组的止血总有效率, 观察组明显高于对照组, 组间差异显著 ( $P < 0.05$ ); 治疗第三天, 比较两组患者的收缩压、心率、舒张压, 观察组各项均明显好于对照组, 组间差异显著 ( $P < 0.05$ ); 比较两组的不良反应率, 没有显著差异 ( $P > 0.05$ )。**结论** 溃疡性上消化道出血应用胃镜下钛夹止血联合奥美拉唑, 可以起到很好的止血效果, 还能使患者的心率、血压得到改善, 具有很好的安全性。

**【关键词】** 溃疡性上消化道出血; 胃镜; 钛夹止血; 奥美拉唑

### The value of titanium clip hemostasis combined with omeprazole in the treatment of ulcerative upper gastrointestinal bleeding under gastroscop

Yuanyuan Wang

The Third Hospital Affiliated to Naval Medical University Shanghai

**【Abstract】Objective** To observe the effect of titanium clamp hemostasis combined with omeprazole in the treatment of ulcerative upper gastrointestinal bleeding under gastroscop. **Methods** 78 patients with ulcerative upper gastrointestinal bleeding were randomly divided into two groups: control group (38 cases) and observation group (40 cases). The control group was treated with omeprazole, and the observation group was treated with omeprazole with titanium clamp under gastroscop. The hemostatic effect, hemodynamic indexes and incidence of adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The total hemostatic effective rate of the two groups was significantly higher in the observation group than in the control group ( $P < 0.05$ ). After the third day of treatment, systolic blood pressure, heart rate and diastolic blood pressure of the two groups were compared, and the observation group was significantly better than the control group, with significant differences between groups ( $P < 0.05$ ); There was no significant difference in the adverse reaction rate between the two groups ( $P > 0.05$ ). **Conclusion** The application of titanium clip hemostasis combined with omeprazole under gastroscop for ulcerative upper gastrointestinal bleeding can play a good role in hemostasis, but also can improve the heart rate and blood pressure of patients, with good safety.

**【 Keywords 】** Ulcerative upper gastrointestinal hemorrhage; Gastroscop; Titanium clip hemostasis; omeprazole

溃疡性上消化道出血的原因是静脉曲张导致动脉瘤破裂, 需要及时止血, 否则威胁到患者的生命。本次研究, 对于溃疡性上消化道出血分别采用胃镜下钛夹止血, 以及药物奥美拉唑治疗, 观察

其治疗效果, 报道如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

选择我院 2019 年 3 月-2020 年 3 月收治的 78

例溃疡性上消化道出血患者进行研究,随机分成 38 例对照组、40 例观察组,分别使用奥美拉唑和胃镜下钛夹止血联合奥美拉唑治疗。对照组,男性 21 例、女性 17 例,年龄范围 40-62 岁,平均年龄 (51.34±4.53) 岁,病程 2-24h,平均 (13.47±1.22) h。观察组,男性 22 例、女性 18 例,年龄范围 41-61 岁,平均年龄 (51.46±3.71) 岁,病程 3-25h,平均 (13.44±1.28) h。比较两组的基本资料,没有显著差异 ( $P>0.05$ ),可以进行对比。纳入标准:通过胃镜取得确诊,患者出现呕血和便血,临床资料完整。排除标准:有恶性肿瘤,造血功能障碍,胃底静脉曲张性出血。

### 1.2 方法

全部患者都进行吸氧和常规治疗,迅速补充血容量。观察组实施胃镜下钛夹止血,配合应用奥美拉唑。治疗方法是:①通过胃镜对消化系统管壁进行观察,用生理盐水冲洗消化系统管壁。在视野清晰后,抽吸胃内的血液。采用奥林巴斯金属钛夹,在活检通道中推入钛夹,瞄准出血区域,按压操作棒。拧紧并断裂钛夹,拧紧病灶及周围组织,如暴露出血血管,可夹住。根据溃疡的大小、长度和血管暴露量,放置 1~5 个钛夹,并在内窥镜下喷洒生理盐水。5 分钟后,无出血,退出胃镜,术后禁食 24 小时。②奥美拉唑使用方法:患者给予埃索美拉唑钠 40 mg+0.9%氯化钠溶液 100 mL 静脉注射,每

日 1 次,连续治疗第三天。对照组单纯给予奥美拉唑治疗,使用量和剂量与观察组相同。

### 1.3 评价指标

(1) 对比两组的止血效果。评价标准:治疗 24 小时后,成功止血,说明显效;治疗第 3d,成功止血,说明有效;治疗第 3d,胃管引流液混血,血压不稳定,再次出血。总有效率=显效率+有效率。

(2) 治疗前后,记录两组的血流动力学指标,检测收缩压、舒张压、心率。(3) 比较两组不良反应情况,主要包括腹痛、心悸、头晕、呕吐等。

### 1.4 数据处理方法

全部数据使用统计软件 SPSS25.0 处理,采用 (均数±标准差) 表示计量资料,采用率表示计数资料,分别使用 t、 $\chi^2$  检验组间差异,  $P<0.05$  说明组间差异显著。

## 2 结果

### 2.1 比较两组的止血效果

对比两组的止血总有效率,观察组明显高于对照组,组间差异显著 ( $P<0.05$ ),见表 1。

### 2.2 对比两组的血流动力学指标

治疗前,比较两组的 SBP、DBP 和 HR,没有显著差异 ( $P>0.05$ );治疗第 3 天,对比两组的 SBP、DBP、HR,观察组明显高于对照组,组间差异显著 ( $P<0.05$ )。见表 2。

表 1 比较两组的止血效果[n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (40)	23 (57.50)	16 (40.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组 (38)	15 (39.47)	15 (39.47)	8 (21.05)	30 (78.95)
P				0.026

表 2 对比两组的血流动力学指标 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	SBP/mmHg	DBP/mmHg	HR/(次/min)
治疗前	106.78±5.36	81.53±3.42	101.68±3.47
观察组	106.68±5.35	81.54±3.38	101.53±3.45
对照组			
P	0.635	0.752	0.547
组别	SBP/mmHg	DBP/mmHg	HR/(次/min)
治疗 3d	102.34±4.03	66.84±2.35	97.68±2.98
观察组	91.85±3.46	58.14±1.94	82.24±2.67
对照组			
P	0.034	0.025	0.017

### 2.3 对比两组不良反应情况

对比两组不良反应率,观察组为 10.00%,对照组为 13.16%,没有显著差异 ( $P>0.05$ )。

### 2.4 对比两组的恢复指标

治疗后,观察组呕血消失时间、潜血转阴时间、胃管引流液变清时间和住院时间分别为 ( $2.55\pm 0.61$ ) d、( $3.92\pm 1.02$ ) d、( $23.41\pm 3.26$ ) h、( $6.26\pm 1.73$ ) d,对照组分别为 ( $4.08\pm 0.73$ ) d、( $6.09\pm 1.35$ ) d、( $28.16\pm 4.25$ ) h、( $9.52\pm 1.81$ ) d。

## 3 讨论

上消化道出血主要是溃疡引起,引起溃疡的原因包括疲劳、气温变化、饮食、药物等主要原因。对于溃疡引起的上消化道出血,普遍使用抑酸和止血药物,对胃液 pH 值进行调节,缓解了胃酸的分泌,避免了再次出血。但是很多患者还要配合手术治疗。钛夹止血是治疗上消化道出血的常用手术方法,它使用钛夹对出血部位进行压迫,具有很好的止血效果。

奥美拉唑能够对胃酸分泌起到很好的抑制效果,起效很快,可以调节胃内合理的 pH 值,促进血小板凝聚,改善酸碱平衡,止血效果非常显著。同时,奥美拉唑还能加强血管收缩,调节血流动力学,从而迅速止血。但如果患者出血严重,单纯使用奥美拉唑不明显,需要配合胃镜钛夹止血。借助胃镜观察钛夹止血操作,能够准确切断出血部位,不会导致粘膜凝固坏死,避免发生继发性溃疡,创伤小、安全性好,具有很好的疗效。

综上所述,借助胃镜进行钛夹止血,并增加奥美拉唑治疗溃疡性上消化道出血,止血快,具有很好的安全性,缩短了治疗时间,值得进行推广。

## 参考文献

- [1] 廖丹奥美拉唑与兰索拉唑对消化性溃疡疗效及 Th1/Th2 细胞因子的影响[J].现代消化及介入诊疗,2018,23(05):627-629.
- [2] 管欣,李洪超,邵荣杰,等奥美拉唑与埃索美拉唑三联疗法治疗消化性溃疡的系统综述与成本效果分析[J].中国医院药学杂志,2019,39(05):502-507.

- [3] 何荣香,俞丹,何英,等.枸橼酸铋钾联合奥美拉唑四联疗法治疗小儿消化性溃疡临床效果及与血清 MDA、LPO 和 NO 的相关性研究[D].临床误诊误治,2019,32(06):23-27.
- [4] 李阳,屈亚威,高健翎,等.内镜下止血联合不同剂量艾司奥美拉唑钠治疗急性消化性溃疡出血效果分析研究[D].中国全科医学,2018,21(35):4350-4353.
- [5] 郭佳,金属钛夹联合肾上腺素和立止血内镜下局部注射对消化性溃疡出血的疗效观察[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(03):390-393.
- [6] Ji W M. Efficacy and safety analysis of endoscopic gastric epinephrine injection combined with titanium clip in the treatment of ulcerative upper gastrointestinal bleeding [J]. China Drug & Clinic, 2019,19(6):929-931.
- [7] Fang B X, Fang D F, Chen F C, et al. A meta-analysis of the efficacy of continuous intravenous omeprazole in the treatment of upper gastrointestinal bleeding [J]. Drug Evaluation Research,2018,4(11):2102-2107. (in Chinese with English abstract)
- [8] Pang M Z. Clinical value of endoscopic hemostasis in the treatment of acute non-varicose upper gastrointestinal hemorrhage [J]. International Medical and Health Review,2018,24(2):22-224.
- [9] Zhang L H, Luo D, Li H C, et al. Endoscopic treatment of non-varicose upper gastrointestinal bleeding: a meta-analysis [J]. Chinese Journal of Endoscopy, 2019,25(11):26-35

收稿日期: 2022 年 10 月 24 日

出刊日期: 2022 年 11 月 30 日

引用本文: 王圆圆 胃镜下钛夹止血联合奥美拉唑治疗溃疡性上消化道出血的价值[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(9):73-75

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200551

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS