

- blood viscosity in patients with cerebrovascular disease[J]. Clin Hemorheol Microcirc, 2006, 35(1-2): 155-157.
- [15] 李建生, 高剑峰, 周友龙, 等. 老年脑缺血/再灌注大鼠炎症级联反应变化及其意义[J]. 中国危重病急救医学, 2006, 18(5): 278-281.
- [16] 高剑峰, 周友龙, 李建生. 肿瘤坏死因子介导脑缺血损伤与中医药干预研究的现状[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2005, 12(2):

125-128.

- [17] Reinhart W H. Molecular biology and self-regulatory mechanisms of blood viscosity; a review [J]. Biorheology, 2001, 38(2-3): 203-212.

(收稿日期: 2007-06-20)

(本文编辑: 李银平)

• 经验交流 •

云南白药联用奥曲肽治疗老年食管-胃底静脉曲张破裂出血疗效观察

李齐明, 潘建生

(浙江乐清市第二人民医院内一科, 浙江 乐清 325608)

【关键词】 云南白药; 奥曲肽; 食管-胃底静脉曲张; 出血; 中西医结合疗法

中图分类号: R242; R571.3 文献标识码: B 文章编号: 1008-9691(2007)05-0263-01

应用云南白药联合奥曲肽治疗老年食管-胃底静脉曲张破裂出血, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例: 选择 2001 年 9 月—2007 年 3 月本院住院患者 83 例, 入院 48 h 内经腹部 B 超、胃镜、肝功能及生化检查证实有食管-胃底静脉曲张, 表现为呕血和黑便, 伴有头晕、乏力、出冷汗、面色苍白, 血红蛋白(Hb)、心率(HR)、血压检测结果已达到休克标准。将 83 例患者按随机原则分为两组: 对照组 40 例中男 28 例, 女 12 例; 年龄 60~80 岁, 平均(73.2±7.1)岁; 酒精性肝硬化 8 例, 肝炎后肝硬化 29 例, 其他 3 例; 肝功能 Child-Pugh 分级: A 级 7 例, B 级 20 例, C 级 13 例; 出血量(1 379±589)ml; 首次出血者 16 例。治疗组 43 例中男 30 例, 女 13 例; 年龄 60~80 岁, 平均(74.5±7.9)岁; 酒精性肝硬化 9 例, 肝炎后肝硬化 30 例, 其他 4 例; 肝功能 Child-Pugh 分级: A 级 8 例, B 级 22 例, C 级 13 例; 出血量(1 446±646)ml; 首次出血 18 例。两组性别、年龄、病因、Child-Pugh 分级、出血量比较差异无显著性, 有可比性。

1.2 治疗方法: 两组患者入院后均予禁食、输液扩容、输血、止血、抑酸、防治肝昏迷、维持水和电解质平衡、营养支持与对症处理。治疗组在上述治疗基础上口服云南白药 0.5 g, 每日 4 次。监测治疗前后血压、HR、Hb、血细胞比容、肝肾功能, 并记录药物不良反应发生率。

作者简介: 李齐明(1971-), 男(汉族), 浙江人, 主治医师(Email: lqiming@126.com)。

表 1 两组止血效果比较

组别	例数 (例)	止血率[例(%)]				72 h 内总止血 率[例(%)]	止血时间 ($\bar{x}\pm s$, h)
		术后 12 h	术后 24 h	术后 48 h	术后 72 h		
对照组	40	6(15.0)	12(30.0)	7(17.5)	6(15.0)	31(77.5)	34.5±16.7**
治疗组	43	20(46.5)*	16(37.2)	5(11.6)	0(0)	41(95.3)*	18.6±11.4

注: 与对照组比较: * $P<0.05$, ** $P<0.01$

1.3 疗效判定标准^[1]: 24 h 内止血为显效; 72 h 内止血为有效; 超过 72 h 仍不止血为无效。显效加有效为总有效。

1.4 统计学方法: 止血时间以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示, 用 t 检验; 率的比较用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表 1 结果显示, 治疗组平均止血时间明显短于对照组, 且 12 h 内止血成功率和 72 h 内总止血率均明显高于对照组($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。两组在治疗过程中均未见明显不良反应。

3 讨论

老年患者机体反应差, 免疫功能低下, 全身代谢及胃黏膜屏障功能下降及动脉硬化发生食管-胃底静脉曲张破裂出血后出血不易止住。马承泰等^[2]采用胃镜下喷洒可溶性褐藻胶止血粉治疗上消化道出血患者 58 例, 取得了较好的止血效果; 陈远强^[3]采用常规疗法联合五倍子液治疗上消化道出血, 总有效率达 97.4%; 李宏军等^[4]联用奥曲肽、生脉注射液、黄芪注射液静脉滴注及中药煎剂灌肠联合治疗食管-胃底静脉曲张破裂出血, 止血成功率(96.3%)明显优于单用西药组(76.7%); 林平等^[5]联用自制黄蜜浆与质子泵抑制剂治疗上消化道出

血可缩短止血时间, 提高治疗效果。

本组结果显示, 云南白药联合用奥曲肽不但能提高食管-胃底静脉曲张破裂出血的止血成功率, 而且能使止血时间明显缩短, 早期止血可防止肝功能恶化、肝性脑病、肝肾综合征等并发症, 从而降低老年患者的病死率, 治疗过程中无明显不良反应, 尤其适合基层医院应用。

参考文献:

- [1] 李兆申, 许国铭, 叶萍. 奥曲肽治疗重症非静脉曲张性消化道出血 40 例疗效观察[J]. 中华消化杂志, 1996, 16(5): 265-267.
- [2] 马承泰, 王其新, 张雪娟, 等. 可溶性褐藻胶止血粉治疗上消化道出血 58 例疗效观察[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2005, 12(5): 291.
- [3] 陈远强. 五倍子液治疗上消化道出血 76 例[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2006, 13(3): 149.
- [4] 李宏军, 李国萍, 李宏岩. 中西医结合治疗肝硬化食管-胃底静脉曲张破裂出血的观察[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2006, 13(5): 297-300.
- [5] 林平, 连铭峰, 张强, 等. 黄蜜浆与质子泵抑制剂对上消化道出血的临床研究[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2003, 10(3): 174-176.

(收稿日期: 2007-05-12)

(本文编辑: 李银平)