

奥美拉唑治疗严重烧伤患者上消化道出血的疗效观察

梁晶^a, 卢才教^b (温州医学院附属第一医院, a.药剂科; b.烧伤科, 浙江 温州 325004)

摘要:目的 探讨奥美拉唑治疗严重烧伤患者上消化道出血的疗效。方法 对 2003 年 3 月至 2006 年 3 月我院烧伤科的 54 例上消化道出血, 治疗组采用奥美拉唑 40 mg 加入 0.9% 氯化钠 100 mL 内, 静脉滴注 (30 ~ 60 min), 每日 2 次, 共 5 d; 对照组采用雷尼替丁氯化钠注射液 250 mL, 静脉滴注 (20 ~ 40 min), 每日 2 次, 共 5 d, 观察其疗效及不良反应。结果 两组间治疗有效率差异有显著性 ($P < 0.05$)。治疗后 3 d 内奥美拉唑组有 26 例止血 (96%), 雷尼替丁组有 19 例止血 (70%), 无明显不良反应发生。结论 奥美拉唑使用安全有效, 是治疗严重烧伤患者上消化道出血的理想药物。

关键词:奥美拉唑; 严重烧伤; 上消化道出血

中图分类号: R644 文献标识码: B 文章编号: 1007-7693(2007)02-0164-02

Observation on the Efficacy of Omeprazole in the Treatment of Upper Digestive Tract Bleeding in Patients with Severe Burns

LIANG Jing^a, LU Cai-jiao^b (a. Department of Pharmacy; b. Department of Burn, The First Hospital Affiliated to Wenzhou Medical College, Wenzhou 325004, China)

ABSTRACT: OBJECTIVE To study the efficacy of omeprazole in the treatment of upper digestive tract bleeding in patients with severe burns. **METHODS** From March 2003 to March 2006, 54 cases of upper digestive tract bleeding in Burn Department of our hospital were divided into treatment group and control group. Treatment group: omeprazole 40 mg in 0.9% saline 100 mL, iv drip (30 ~ 60 min), twice daily, for 5 days. Control group: ranitidine in sodium chloride injection 250 mL, iv drip (20 ~ 40 min), twice daily, for 5 days. Then observe the efficacy and adverse reactions. **RESULTS** There was significant difference in response rate between the two groups ($P < 0.05$). 26 cases (96%) in omeprazole group and 19 cases (70%) in ranitidine group got hemostasis within 3 days after treatment without apparent adverse reactions. **CONCLUSION** It is safe and effective for omeprazole to be used in the treatment of upper digestive tract bleeding in patients with severe burns as an ideal drug.

KEY WORDS: omeprazole; severe burns; upper digestive tract bleeding

严重烧伤后易并发急性胃肠黏膜病变以至上消化道出血, 常常加重病情, 甚至导致死亡。我院烧伤科自 2003 年 3 月至 2006 年 3 月应用奥美拉唑注射液治疗 27 例严重烧伤患者上消化道出血, 取得了满意疗效, 现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

54 例患者中男 35 例, 女 19 例; 年龄 19 ~ 65 岁。烧伤总面积 30% ~ 80%, III 度面积均 > 20%; 入院时间为伤后 30 min 至 12 h; 出血时间为伤后 2 ~ 9 d, 平均 6.8 d。其临床表现为 54 例上消化道出血患者均休克期度过不平稳, 20 例创面脓毒血症, 全组病例均在 72 h 内发病, 有不同程度的呕血和 (或) 黑便, 头晕、心悸、乏力、心率增快、血压下降。患者随机分为奥美拉唑治疗组 27 例, 雷尼替丁对照组 27 例。两组患者年龄、体重、烧伤总面积、III 度面积差异无显著性意义 ($P > 0.05$), 见表 1。

1.2 治疗方法

常规补充血容量, 抗休克、输血、补液、抗炎治疗, 但不用止血药和其他抑酸药。在此治疗的同时, 治疗组用奥美拉唑注射液 (常州四药有限公司, 每瓶 40 mg) 40 mg + 0.9% 氯化

表 1 两组患者一般情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	年龄	体重	烧伤总面积	III 度面积
	/岁	/kg	/(% TBSA)	/(% TBSA)
治疗组	39.2 $\pm$ 12.9	61.7 $\pm$ 6.1	62.9 $\pm$ 12.7	33.6 $\pm$ 7.6
对照组	38.4 $\pm$ 11.4	61.3 $\pm$ 6.8	60.3 $\pm$ 14.8	32.9 $\pm$ 8.3

钠 100 mL 静滴 q12h, 30 ~ 40 min 滴完, 疗程为 5 d。对照组雷尼替丁氯化钠注射液 250 mL (250 mL 含雷尼替丁 0.1 g, 氯化钠 2.25 g), 静滴 q12h, 20 ~ 40 min 滴完, 疗程为 5 d。

1.3 疗效评定标准

判断止血标准为: ①呕血停止或粪便转黄; ②生命体征平稳; ③血红蛋白和红细胞记数稳中有升; ④胃镜未见活动性出血 (如做胃镜) 或胃管内无血液 (如插入胃管)。疗效判断标准为: ①显效: 3 d 内止血; ②有效: 4 ~ 5 d 内止血; ③无效: 5 d 时仍有出血。

1.4 统计学处理

所有数据均以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 SPSS 10.0 软件进行分析。

2 结果

治疗后患者病情好转,呕血及便血停止时间见表 2。
表 2 两组药物不同时间止血疗效 例 (%)

Tab 2 Hemostasis effects of dugs in 2 groups at different time / Case(%)

组别	24 h	48 h	72 h
治疗组	17 (63)	23 (85)	26 (96)
对照组	7 (26)	17 (63)	19 (70)

注 : $P < 0.05$
Note: $P < 0.05$

治疗后两组疗效比较,显效率奥美拉唑组为 63%,雷尼替丁组为 26%,总有效率奥美拉唑组为 96%,雷尼替丁组为 70%。两组有效率比较有显著性差异 ($P < 0.05$)。治疗过程中,未见有不良反应发生。

27例患者用奥美拉唑前后 pH 值为:给药前胃液 (2.45 ± 0.23);用药 4 h 时 (4.28 ± 0.31) ($P < 0.01$,与用药前比较,下同);用药 8h 时 (4.16 ± 0.49) ($P < 0.05$);用药 16 h 时 (6.38 ± 0.39) ($P < 0.01$)。

3 讨论

由于早期胃肠营养,抗休克的水平提高,常规使用胃黏膜保护剂等措施预防严重烧伤应激性溃疡的发生,使严重烧伤上消化道出血发生率已降低,但若休克期度过不平稳,并发脓毒血症则发生率高。本组消化道出血患者均休克期度过不平稳,且 20 例创面脓毒血症。因在超常剧烈和持久的炎症下,胃肠损伤发生必然既早又重。大致的机制有胃酸性,缺血缺氧性、氧自由基及炎症介质等各种损害。

严重烧伤后并发上消化道出血的止血治疗措施主要为抑酸治疗。抑制胃酸分泌,降低胃液酸度是治疗上消化道出血的基本原则,因为酸性环境可抑制凝血物质及血小板的功能,并对凝血块产生溶解及消化而不利于止血。实验证明,血小板的凝集在 $pH > 6$ 时才能发挥作用, $pH > 7$ 时止血效果最为理想。能使人体胃液 pH 值达到 6.0 以上者的理想药物为质子泵抑制剂。奥美拉唑是质子泵抑制剂,其能特异性作用于胃黏膜壁细胞,降低壁细胞中的 $H^+ - K^+ - ATP$ 酶的活性,从而抑制胃酸的分泌作用,造成完全无酸状态,使胃内 pH 迅速上升达 6.0 以上,并维持此值,从而使血小板聚集,加速凝血反应,并使胃蛋白酶失活,稳定已形成的血栓。本实验临床观察结果表明,奥美拉唑静脉滴注治疗上消化道出血的有效率达 96%,雷尼替丁组有效率为 70%,两组相比较有显著差异。因此我们认为奥美拉唑具有快速、有效、持久抑制胃酸、止血,不良反应少等优点,从而显著提高患者的生存率,降低病死率,是治疗严重烧伤并发上消化道出血的理想药物。

参考文献

[1] LIA. Li Ao' s Study of Bums[M]. Shanghai: Shanghai Scientific & Technical Publishers, 2001: 416-419.

[2] YE R G, LU Z Y. Internal Medicine[M]. 5th ed. Beijing: People' s Medical Publishing House, 2000: 506.

[3] ZHOU Z Y, WANG S X. New Handbook of Commonly Used Medicines[M]. 3rd ed. Beijing: Jindun Publishing House, 1998: 345.

收稿日期: 2006-09-03