

醋酸奥曲肽联合血栓通治疗急性胰腺炎 36 例临床观察

李兴泽

(甘肃省会宁县疾控中心 会宁 730700)

摘要:目的:探讨醋酸奥曲肽和血栓通二者联合用于治疗急性胰腺炎的临床疗效。方法:选择急性胰腺炎患者 72 例,随机分组,Ⅰ组 36 例以醋酸奥曲肽和血栓通结合施治,Ⅱ组 36 例单纯采用醋酸奥曲肽施治,其他常规治疗方案相同,观察两组患者症状缓解情况,对比疗效。结果:Ⅰ组总有效率为 94.44%(34/36),Ⅱ组为 72.22%(26/36),Ⅰ组高于Ⅱ组, $P<0.05$ 。两组经过治疗后,腹痛缓解、胰腺水肿恢复、住院等各项平均用时比较,均为Ⅰ组少于Ⅱ组, $P<0.05$ 。结论:醋酸奥曲肽联合血栓通治疗急性胰腺炎,总体疗效显著,且可以有效缩短患者症状改善用时,减轻病患痛苦,应当加以推广。

关键词:急性胰腺炎;醋酸奥曲肽;血栓通;疗效

中图分类号:R576

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.03.009

急性胰腺炎为急腹症常见种类,在急腹症中的发病率占第 3 位~第 5 位^[1],发病原因较多,比如暴饮暴食、胆道疾病、胰管堵塞,以胰酶激活、胰腺局部炎症为主要病变表现,可能伴随发生其他多个脏器的功能障碍^[2],患者能够感受到明显的腹痛症状,病情严重程度不一,死亡率较高^[3]。临床医师将急性胰腺炎分为急性水肿及急性坏死两种类型,急性水肿患者症状普遍较轻,可经数天治疗而得以缓解,急性坏死病患普遍存在电解质紊乱、胰腺假囊肿、胰腺脓肿等严重症状,情况较为危急^[4],需要及时救治。我院采用醋酸奥曲肽联合血栓通治疗 36 例急性胰腺炎患者,并与 36 例单纯用醋酸奥曲肽治疗者进行疗效对比。现将结果报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次研究所选 72 例病患为我院 2008 年 1 月~2012 年 6 月收治,男 48 例,女 24 例,年龄 18~82 岁,平均年龄(44.2±9.5)岁。入院时有上腹部疼痛、发热、恶心呕吐症状,经医师诊断及影像学检查,确诊为急性胰腺炎。其中暴饮暴食 14 例、胆道感染病史 33 例、脂肪摄取过量 11 例、原因不明 14 例,均无醋酸奥曲肽、血栓通禁忌证,排除慢性胆囊炎、胆胰结石、妊娠期、哺乳期患者。随机分为两组,Ⅰ组 36 例,Ⅱ组 36 例,两组在年龄、性别、病因、病情、病症表现等方面比较,差异无显著性, $P>0.05$,有可比性。

1.2 治疗方法 常规治疗:禁食禁饮、抗感染、抗酸、补钾、补液、胃肠减压,两组常规治疗方案完全相同。Ⅰ组:醋酸奥曲肽(国药准字 H20090272)0.3 mg,加入 500 mL 5%葡萄糖注射液中,静脉滴注,每日 2 次,3~5 d 为 1 个疗程;血栓通(国药准字 Z44023082)500 mg,加入 250 mL 0.9%氯化钠注射液中,静脉滴注,每日 1 次,3~5 d 为 1 个疗程。Ⅱ组:单用醋酸奥曲肽,用法及用量如Ⅰ组。治疗中,仔细观察记录患者的腹痛症状、胰腺水肿症状恢复

时间以及患者住院时间,计算两组平均用时,进行组间比较。

1.3 疗效评定 参照《中医消化病指南》中疗效评定标准,以上腹部压痛、腹痛腹胀、反跳痛、发热、恶心呕吐、血清淀粉酶几项症状为判定指标。显效:以上症状中,3 项症状于治疗 3 d 内完全好转,患者恢复正常;减轻:以上症状中,2 项于治疗 7 d 内彻底恢复;无效:治疗 7 d 后,恢复正常的症状不足两项。显效、减轻均为有效。

1.4 统计学方法 本研究采用 SPSS13.0 统计工具,计量资料以($\bar{X} \pm S$)表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效 Ⅰ组经过治疗,总有效率为 94.44%(34/36),其中显效 16 例(44.44%),减轻 18 例(50.00%),无效 2 例(5.56%);Ⅱ组总有效率为 72.22%(26/36),其中显效 12 例(33.33%),减轻 14 例(38.89%),无效 10 例(27.78%);两组总有效率比较,Ⅰ组明显高于Ⅱ组, $P<0.05$ 。

2.2 症状缓解与住院时间 见表 1。Ⅰ组治疗后腹痛症状与胰腺水肿症状的缓解时间及住院时间均明显少于Ⅱ组, $P<0.05$ 。

表 1 两组病患症状缓解与住院时间比较 ($\bar{X} \pm S$) min

组别	n	腹痛缓解时间	胰腺水肿恢复时间	住院时间
Ⅰ组	36	6.1±1.8	131.4±30.4	226.5±19.9
Ⅱ组	36	12.1±3.6	206.2±38.9	312.3±25.6
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

急性胰腺炎为常见疾病,病情轻重不等,病症较轻的患者以腹痛、胰腺水肿为主要症状,存在自限性,预后效果良好,病情较重患者可能出现出血、坏死、腹膜炎、继发感染、休克等症状,病死率高^[5]。为避免轻型胰腺炎转变为重症胰腺炎,或重症胰腺炎发生进行性加重现象,使患者得到高效救治,临床医师在治疗此病症时,普遍倾向于实施早期常规

治疗，以便于使其他对症治疗得到良好的基础条件。本研究 72 例患者均开展了抗感染、抗酸、补液、补钾、禁食禁饮、胃肠减压等常规治疗。

目前，对治疗急性胰腺炎对症支持药物来讲，醋酸奥曲肽为主要类型之一，具有良好疗效。醋酸奥曲肽属于人工合成的八肽衍生物，具备生长抑素的相关药理作用，可实现对于胃酸、生长激素、甲状腺激素等物质分泌的有效抑制，同时使门静脉压力降低，胃肠蠕动得到抑制，进而达到治疗目标^[9]。本研究中 36 例病患单纯以醋酸奥曲肽施治，结果总有效率为 72.22%，证明此种药物用于急性胰腺炎临床治疗有较好的效果。但是，这种疗效相对较低，可以增加辅助药物以提高疗效。治疗急性胰腺炎的辅助药物中，血栓通比较常见。据报道，血栓通与醋酸奥曲肽联合，可充分提高整体疗效，同时缩短患者的各类主要病症改善所需要的时间，促进患者在治疗后得到尽快恢复。我院将血栓通和醋酸奥曲肽进行联合，用于 36 例病患治疗，结果总有效率为 94.44%，明显高于单纯用醋酸奥曲肽者，这与临床报道的结论一致。而且，本研究中，研究者还发现联合使用两种药物，可使患者腹痛及胰腺水肿症状改善的时间有效缩短，并减少患者住院治疗的时间，优势显著。醋酸奥曲肽联合血栓通治疗急性胰腺炎的机理为：患者静脉注射血栓通注射液后，可使自

体血小板活性迅速降低，对血小板的聚集造成干扰，血液中存在的纤维蛋白酶活性提升，达到增加血管柔韧度、减轻血管损伤、降低血脂黏度、调整血脂浓度、改善微循环的作用。

综上所述，临床医师在治疗急性胰腺炎时，以常规治疗方案为基础，联合使用醋酸奥曲肽和血栓通，可以有效提高整体有效率，缩短患者症状缓解的时间，减轻患者痛苦，使患者尽快痊愈出院。本次研究中，研究者还发现暴饮暴食、胆道疾病及脂肪摄取过量为主要致病原因，在药物治疗同时，从这几方面入手，引导患者实施预防也极为必要。本次研究，研究者未针对临床报道中关于醋酸奥曲肽副作用的记载开展用药安全性研究工作，在未来研究中，还将在这一方面进一步深入，在确保疗效的基础上，降低用药危害。

参考文献

[1]张新文.川芎嗪与奥曲肽治疗急性胰腺炎的疗效比较[J].航空航天医学杂志,2013,24(2):213-214
[2]余维.清胰汤对急性胰腺炎疗效观察[J].医学信息,2013,26(7):308-309
[3]刘显翠.90 例急性胰腺炎内科治疗的临床疗效分析[J].中国卫生产业,2013,10(3):158-159
[4]杨韬.奥曲肽治疗急性胰腺炎 30 例临床疗效分析[J].当代医学,2013,19(10):104-105
[5]刘丽萍.大柴胡汤加减治疗急性胰腺炎疗效观察[J].中国中医急症,2013,22(3):448-449
[6]杨明德.奥曲肽联合乌司他丁治疗急性胰腺炎的疗效观察[J].心血管病防治知识(学术版),2013,12(3):77-79

(收稿日期：2013-09-06)

离子导入联合推拿治疗腰椎间盘突出症疗效研究

刘平

(江苏省淮安市中医院骨伤科 淮安 223001)

摘要：目的：研究离子导入联合推拿治疗腰椎间盘突出症的临床疗效。方法：选取 2011 年 7 月~2013 年 7 月于我院就诊的 78 例腰椎间盘突出患者，随机分为治疗组和对照组各 39 例，对照组采用推拿疗法治疗，治疗组采用离子导入联合推拿治疗，分析比较两组治疗效果。结果：治疗组总有效率 84.6%，对照组总有效率 53.8%，两组差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。结论：离子导入联合推拿方法治疗腰椎间盘突出症效果显著，症状改善满意，功能恢复理想，能较好提高患者生活质量，值得临床推广。

关键词：腰椎间盘突出症；离子导入；推拿

中图分类号：R681.53

文献标识码：B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.03.010

腰椎间盘突出症是因为腰椎间盘髓核、纤维环及软骨板，尤其是髓核有不同程度的退行性改变后，在外力因素的作用下，椎间盘纤维环破裂，髓核组织从破裂之处突出或脱出于后方或椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激或压迫，从而产生腰部疼痛、一侧下肢或双下肢麻木、疼痛等一系列临床症状。腰椎间盘突出症以 L₄₋₅、L₅~S₁ 发病率最高。中国传统医学把腰椎间盘突出症归属于“腰痛、腰腿痛”范畴。目前治疗腰椎间盘突出症以保守治疗为主，包括理疗、推拿、针灸、牵引等方法。我科在 2011 年

7 月~2013 年 7 月应用离子导入联合推拿治疗腰椎间盘突出症收到良好临床疗效。现汇报如下：

1 临床资料

1.1 一般资料 选取我院自 2011 年 7 月~2013 年 7 月收治的腰椎间盘突出症患者 78 例，其中男 42 例，女 36 例，年龄 35~65 岁，平均 (50.3± 2.1) 岁，病史 2 周~10 年。所有患者均符合《中药新药临床研究指导原则》及全国高等学校教材 2008 年第 7 版《外科学》^[1]椎间盘突出症诊断标准，排除正在使用其他疗法、合并有其他严重原发性疾病及其他不适