

乌司他丁与奥曲肽治疗重症急性胰腺炎患者对其免疫功能及血清 ALB、Hb 水平的影响*

秦永军 李盛 刘瑾 焦志勇 朱蔓然

(广东省粤北人民医院消化内科 韶关 512025)

摘要:目的:探讨乌司他丁与奥曲肽治疗重症急性胰腺炎患者对其免疫功能及血清白蛋白(ALB)水平、血红蛋白(Hb)水平的影响。方法:选取 2018 年 1 月~2020 年 6 月接受治疗的 76 例重症急性胰腺炎患者为研究对象,采用抽签法分为常规组与观察组,各 38 例。常规组采用奥曲肽治疗,观察组在常规组基础上采用乌司他丁治疗,两组疗程均为半个月。比较两组患者治疗前后免疫功能指标 CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺ 与血清 ALB、Hb 水平变化情况。结果:治疗前,两组 CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺、血清 ALB 及 Hb 水平比较无明显差异($P>0.05$);治疗后观察组 CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺、血清 ALB 及 Hb 水平均高于常规组($P<0.05$)。结论:乌司他丁与奥曲肽治疗重症急性胰腺炎能够提高免疫功能,增强机体免疫力,同时能够提高血清 ALB 及 Hb 水平,对改善患者自身营养状况具有积极作用。

关键词:重症急性胰腺炎;乌司他丁;奥曲肽;免疫功能;血清 ALB 水平;Hb 水平

中图分类号:R576

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.15.008

急性胰腺炎是一种较为常见的临床疾病,主要表现为发热、恶心、腹痛等,并伴有消化道出血、胰腺肿大等并发症^[1]。目前临床针对重症急性胰腺炎以药物控制为主,即通过药物对患者体内的炎症介质以及胰腺分泌蛋白酶发挥抑制作用,缓解临床症状。本研究应用乌司他丁与奥曲肽治疗重症急性胰腺炎患者,分析其对自身免疫功能、血清白蛋白(ALB)水平以及血红蛋白(Hb)水平的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 1 月~2020 年 6 月我院收治的 76 例重症急性胰腺炎患者为研究对象,采用抽签法分为常规组与观察组,各 38 例。常规组男 23 例,女 15 例;年龄 22~72 岁,平均年龄(37.59±3.62)岁;患病时长 1~3 d,平均时长(1.63±0.35) d;病因:过度饮酒或暴饮暴食 16 例,高脂血症 7 例,高钙血症 6 例,胆道疾病 9 例。观察组男 21 例,女 17 例;年龄 24~69 岁,平均年龄(36.77±3.41)岁;患病时长 1~3 d,平均时长(1.59±0.24) d;病因:过度饮酒或暴饮暴食 14 例,高脂血症 5 例,高钙血症 8 例,胆道疾病 11 例。两组一般资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会审批。

1.2 纳入标准与排除标准 纳入标准:均符合《急性胰腺炎诊治指南(2014)》^[2]中相关诊断标准;经临床检验存在严重恶心、腹痛、呕吐等临床症状;经核磁共振、腹部 B 超等相关检查显示胰腺肿大或坏死;血清脂肪酶以及血清淀粉酶升高且超出正常上限;有完整临床资料;患者及其家属均知晓本研究。

排除标准:对乌司他丁和奥曲肽过敏患者;合并心、肝、肾等重要器官严重疾病患者;存在恶性肿瘤患者;存在急性心肌梗死或肺部感染患者;存在急性胰腺炎治疗史患者;合并其他严重免疫系统疾病患者;妊娠期或哺乳期女性;存在精神疾病或神志不清患者;对本研究治疗方案不配合患者。

1.3 治疗方法 先给予两组患者禁食、补液、营养支持等常规对症治疗,同时针对部分病情特殊患者适当采取针对性措施,预防并发症的发生。常规组在此基础上使用注射用醋酸奥曲肽(国药准字 H20040639)治疗。首次治疗,静脉推注,剂量 10 μg,第 2 次治疗以及后续治疗时,取 0.6 g 醋酸奥曲肽注射液置入 20 ml 0.9%氯化钠溶液中静脉泵注,速度控制在 25 μg/h,每次静脉泵注时长持续 24 h,治疗频率为 1 次/d。观察组在常规组基础上联合注射用乌司他丁(国药准字 H19990134)进行治疗。取 20 万 U 注射用乌司他丁注入 500 ml 的 5%葡萄糖注射液中,静脉滴注,每次注射时长持续 2 h,1 次/d。两组均治疗半个月。

1.4 观察指标 对两组患者治疗前后免疫功能相关指标、血清 ALB 水平以及 Hb 水平进行比较。(1)免疫功能指标:空腹状态下,抽取外周静脉血 3 ml,并使用流式细胞仪测定患者血液中的 CD4⁺、CD8⁺ 以及 CD4⁺/CD8⁺。(2)血清 ALB 水平以及 Hb 水平:空腹状态下,抽取静脉血 3 ml,放入未含抗凝药物试管中,在室温状态下放置 25 min,等待血液自然凝集后进行离心 5 min,维持 3 500 r/min,分离血清,运用免疫比浊法检测患者血清 ALB 水平;采用血细

* 基金项目:广东省韶关市卫生健康科研项目(编号:Y21079)

胞分析仪检测 Hb 水平。

1.5 统计学方法 应用 SPSS22.0 统计学软件处理并分析数据,计数资料以%表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验。 $P < 0.05$ 表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后免疫功能相关指标对比 治疗前两组 CD4⁺、CD8⁺ 及 CD4⁺/CD8⁺ 比较差异不明显 ($P > 0.05$); 治疗后观察组 CD4⁺、CD8⁺ 及 CD4⁺/CD8⁺ 均高于常规组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗前后免疫功能相关指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | 时间 | CD4 ⁺ (%) | CD8 ⁺ (%) | CD4 ⁺ /CD8 ⁺ |
|-----|----|-------|----------------------|----------------------|------------------------------------|
| 常规组 | 38 | 治疗前 | 37.12± 1.73 | 24.26± 0.26 | 1.53± 0.42 |
| | | 治疗后 | 42.53± 1.28 | 25.93± 0.33 | 1.64± 0.25 |
| | | t | 15.496 | 24.503 | 1.387 |
| P | | <0.05 | <0.05 | >0.05 | |
| 观察组 | 38 | 治疗前 | 37.24± 2.95 | 24.34± 0.31 | 1.53± 0.28 |
| | | 治疗后 | 60.52± 2.32 | 30.11± 0.65 | 2.01± 0.37 |
| | | t | 38.238 | 49.391 | 6.376 |
| P | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | |

2.2 两组患者治疗前后血清 ALB 水平对比 治疗前两组血清 ALB 水平比较差异不明显 ($P > 0.05$); 观察组治疗后血清 ALB 水平高于常规组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后血清 ALB 水平对比 (g/L, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | 治疗前 | 治疗后 |
|-----|----|-------------|-------------|
| 常规组 | 38 | 24.39± 2.73 | 28.81± 3.26 |
| 观察组 | 38 | 24.52± 3.14 | 34.66± 3.54 |
| t | | 0.08 | 2.98 |
| P | | >0.05 | <0.05 |

2.3 两组患者治疗前后 Hb 水平对比 治疗前两组 Hb 水平比较差异不明显 ($P > 0.05$); 观察组治疗后 Hb 水平高于常规组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者治疗前后 Hb 水平对比 (g/L, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | 治疗前 | 治疗后 |
|-----|----|-------------|---------------|
| 常规组 | 38 | 98.06± 6.45 | 125.37± 10.94 |
| 观察组 | 38 | 97.48± 6.32 | 139.14± 10.58 |
| t | | 0.15 | 2.10 |
| P | | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

重症急性胰腺炎属于严重急腹症,主要与个人不良饮食习惯有关,如暴饮暴食、过度饮酒、经常进食辛辣刺激性食物等。因此,为重症急性胰腺炎患者寻求有针对性的积极有效治疗方法一直是重要研究课题之一^[3-4]。

本研究常规组采用奥曲肽是一种经过人工合成

的天然生长抑素,主要适用于重症型胰腺炎或因其他因素造成上消化道出血的患者。该药物主要成分具有较多的生理活性,不仅能够有效抑制人体内胰酶、胰岛素以及胃酸分泌,还可对体内的促甲状腺激素以及生长激素分泌起到抑制作用,能够在一定程度上有效保护体内胰腺实质细胞膜不受有害物质损伤^[5]。将乌司他丁运用到重症急性胰腺炎患者治疗中,不仅能够有效抑制多种蛋白酶分泌,减少患者因疾病造成的多器官功能损伤,缓解腹痛、发热、恶心等相关临床症状,还能有效减轻患者体内的炎症反应,降低感染风险,从而有效改善免疫功能,对增强机体的免疫力具有积极作用^[6]。

本研究对比两组治疗前后的免疫功能相关指标,结果显示,观察组治疗后 CD4⁺、CD8⁺ 以及 CD4⁺/CD8⁺ 均高于常规组 ($P < 0.05$),说明乌司他丁与奥曲肽的联合应用能够有效减轻患者体内的炎症反应,有效改善患者免疫功能,进而提高患者机体免疫力。本研究通过对比两组患者治疗前后血清 ALB 水平以及 Hb 水平,结果显示,观察组治疗后血清 ALB 水平以及 Hb 水平均高于常规组 ($P < 0.05$),说明乌司他丁与奥曲肽能够给予重症急性胰腺炎患者一定的营养支持,改善患者的营养状况,进而促进患者身体的快速康复。

综上所述,乌司他丁与奥曲肽联合治疗重症急性胰腺炎患者能达到显著的临床效果,能有效改善患者的免疫功能,增强机体免疫力,还能有效优化血清 ALB 水平以及 Hb 水平,进而改善患者营养状况。

参考文献

- [1]谭文辉.乌司他丁与奥曲肽对重症急性胰腺炎 PAF、ICAM-1、免疫功能水平影响及临床治疗效果分析[J].解放军预防医学杂志,2019,37(1):32-35.
- [2]中华医学会科学分会胰腺外科学组.急性胰腺炎诊治指南(2014)[J].中国实用外科杂志,2015,35(1):4-7.
- [3]展懿,徐芬,方志.血必净注射液联合奥曲肽、乌司他丁治疗急性重症胰腺炎的疗效及对免疫功能的影响[J].中华中医药学刊,2019,37(5):1262-1266.
- [4]盛明辉,赵建勇.奥曲肽联合乌司他丁对重症急性胰腺炎氧化应激及血清炎症因子的影响[J].贵州医药,2019,43(1):25-27.
- [5]刘敏,陈建永,赵丽,等.奥曲肽联合乌司他丁在改善老年重型急性胰腺炎患者预后中的应用[J].中华老年医学杂志,2021,40(2):182-187.
- [6]尹霞,孟淼,胡臻,等.奥曲肽联合乌司他丁对重症急性胰腺炎患者血清相关因子及疗效的影响[J].中国临床医生杂志,2020,48(11):1310-1313.

(收稿日期: 2021-05-15)