

生长抑素联合普萘洛尔预防肝硬化并发食管静脉曲张首次破裂出血的疗效

高 杨¹,冯晓洁²

(1.北京石景山医院消化内科,北京 100144;

2.北京市和平里医院消化科,北京 100013)

摘要:目的 探讨生长抑素联合普萘洛尔预防肝硬化并发食管静脉曲张首次破裂出血的疗效。方法 选取 2018 年 6 月~2019 年 6 月我院收治的肝硬化并发食管静脉曲张首次破裂出血患者 96 例,采用随机数字表法分为对照组和研究组,每组 48 例。对照组采用垂体后叶素联合普萘洛尔治疗,研究组采用生长抑素联合普萘洛尔治疗,比较两组临床疗效、治疗前后血流动力学指标[门静脉压(PVP)、门静脉内径(DPV)、门静脉血流速度(VPv)、中心静脉压(CVP)]及不良反应发生情况。结果 研究组治疗总有效率为 91.67%,高于对照组的 83.34%($P<0.05$);治疗后两组 PVP、DPV、VPv 及 CVP 均较治疗前好转,且研究组改善程度优于对照组($P<0.05$);研究组不良反应率为 4.17%,低于对照组的 15.58%($P<0.05$)。结论 生长抑素联合普萘洛尔在防治肝硬化并发食管静脉曲张所致破裂出血疗效确切,可有效改善血流动力学,且安全性高。

关键词:肝硬化;食管静脉曲张破裂出血;垂体后叶素;生长抑素;普萘洛尔

中图分类号:R575.2

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2020.08.054

文章编号:1006-1959(2020)08-0163-02

Effect of Somatostatin Combined with Propranolol to Prevent Hepatic Cirrhosis Complicated with Esophageal Varices Bleeding

GAO Yang¹,FENG Xiao-jie²

(1.Department of Gastroenterology,Beijing Shijingshan Hospital,Beijing 100144,China;

2.Department of Gastroenterology,Hepingli Hospital,Beijing 100013,China)

Abstract:Objective To explore the curative effect of somatostatin combined with propranolol in preventing liver cirrhosis complicated with first esophageal varices bleeding.Methods From June 2018 to June 2019, 96 patients with liver cirrhosis complicated with esophageal varices bleeding for the first time were selected in our hospital. Using the random number table method to divided into control group and research group, with 48 cases in each group. The control group was treated with posterior pituitary combined with propranolol, and the research group was treated with somatostatin combined with propranolol. The clinical efficacy, hemodynamic indexes [portal vein pressure (PVP), portal vein inner diameter (DPV), portal vein blood flow velocity (VPv), central venous pressure (CVP)] and adverse reactions were compared between the two groups.Results The total effective rate of treatment in the study group was 91.67%, which was higher than that 83.34% of the control group ($P<0.05$); PVP, DPV, VPv and CVP in the two groups after treatment were better than before treatment, and study group was better than that in the control group ($P<0.05$); the adverse reaction rate in the study group was 4.17%, which was lower than that 15.58% of the control group ($P<0.05$).Conclusion Somatostatin combined with propranolol is effective in preventing and treating liver cirrhosis complicated with esophageal varices bleeding, which can effectively improve blood flow and has high safety.

Key words: Cirrhosis; Esophageal varices bleeding; Posterior pituitary; Somatostatin; Propranolol

肝硬化(cirrhosis)是消化系统常见的急危重症之一,其由于肝结节再生或组织纤维化后,使肝内小血管变形,造成血管内流量骤然增大或血流受阻,引起门静脉高压,导致食管静脉曲张甚至破裂出血。有研究发现^[1],肝硬化患者在晚期病变时约 80%患者伴有门静脉高压症。目前,临床以药物治疗作为首选措施,垂体后叶素作为临床最早用于降低门静脉药物之一,可收缩血管和小动脉,进而降低门脉血流量和门脉压;普萘洛尔为临床常见的非选择性 β 受体阻滞剂,其可抑制 β_2 受体使内脏血管缩,达到降低门静脉和治疗消化道出血的目的,但长期疗效仍不满意。生长抑素在降低曲张动脉血流量和减少出血等方面均具有显著效果,已广泛应用于临床^[2]。本研究主要探讨生长抑素联合普萘洛尔预防肝硬化并发食管静脉曲张首次破裂出血的疗效,现报道如下。

作者简介:高杨(1980.3-),女,北京人,本科,主治医师,主要从事消化相关疾病的研究

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 6 月~2019 年 6 月北京石景山医院收治的肝硬化并发食管静脉曲张首次破裂出血患者 96 例作为研究对象,本研究经医院伦理委员会审批,患者知情同意并签署知情同意书。纳入标准:①参照第 7 版《内科学》^[3]中关于肝硬化诊断标准,且经 CT、B 超及胃镜等检查确诊;②临床表现为门静脉高压或肝功能异常。排除标准:①既往有食管静脉曲张出血病史;②存在严重肝肾功能障碍或恶性肿瘤者;③对治疗药物过敏或肝硬化失代偿期、糖尿病者。按照随机数字表法分为对照组和研究组,每组 48 例。对照组男 29 例,女 19 例;年龄 40~72 岁,平均年龄(50.09±8.34)岁。研究组男 30 例,女 18 例;年龄 39~75 岁,平均年龄(47.35±8.19)岁。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$),可对比。

1.2 方法 两组入院后均接受禁食禁水、调整血糖、补液、降压调脂、止血及保肝等常规治疗。对照组给予普

蔡洛尔(海南制药厂有限公司制药二厂, 国药准字 H20066799, 规格: 10 mg/片)联合垂体后叶素(南京新百药业有限公司, 国药准字 H130416, 规格: 0.5 ml/3 U)治疗: 普蔡洛尔 10 mg/次, 3 次/d; 垂体后叶素静脉滴注, 滴速 0.2 U/min。研究组给予生长抑素(海南中和药业股份有限公司, 国药准字 H20034151, 规格: 0.25 mg)联合普蔡洛尔治疗: 静脉注射 0.25 mg 生长抑素负荷剂量后, 以 0.25 mg/h 持续静脉泵入, 普蔡洛尔用法同对照组, 两组均连续治疗 14 d。

1.3 观察指标 比较两组临床疗效、血流动力学指标[门静脉压(PVP)、门静脉内径(DPV)、门静脉血流速度(VPv)、中心静脉压(CVP)]及不良反应。疗效标准: ①治愈: 治疗 24 h 后患者症状生命体征平稳, 同时彻底止血; ②有效: 治疗 48 h 后患者血压、脉搏及呼吸频率等生命体征仅轻微波动, 出血现象得以明显控制; ③无效: 治疗 48 h 后出血现象无法控制, 甚至出现恶

化或死亡。总有效率=(治愈+有效)/总例数×100%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 19.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 *t* 检验; 计数资料以[n(%)]表示, 采用 χ^2 检验。以 *P*<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 研究组治愈 26 例、有效 18 例、无效 4 例, 总有效率为 91.67%(44/48); 对照组治愈 20 例、有效 20 例、无效 8 例, 总有效率为 83.34%(40/48); 研究组治疗总有效率高于对照组, 差异有统计学意义($\chi^2=6.231, P=0.007$)。

2.2 两组血流动力学指标比较 两组治疗前 PVP、DPV、VPv 及 CVP 比较, 差异无统计学意义 (*P*>0.05); 治疗后, 两组 PVP、DPV、VPv 及 CVP 较治疗前好转, 且研究组改善程度优于对照组, 差异有统计学意义(*P*<0.05), 见表 1。

表 1 两组血流动力学指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	PVP(mmHg)		DPV(mm)		VPv(cm/s)		CVP(mmHg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	48	30.19±1.86	22.31±1.61	14.89±0.86	14.01±0.80	22.86±4.39	22.16±4.27	10.26±3.13	9.92±3.09
对照组	48	30.79±1.38	25.47±1.66	14.79±0.81	13.12±0.75	22.91±4.31	22.46±4.38	10.29±3.15	10.08±3.16
<i>t</i>		1.794	9.467	0.586	5.623	0.056	2.915	0.046	2.944
<i>P</i>		0.070	0.000	0.559	0.000	0.955	0.004	0.963	0.004

2.3 两组不良反应发生率比较 治疗后, 对照组出现胸闷、血压升高、心率失常各 2 例及心绞痛 1 例, 不良反应发生率为 14.58%(7/48); 研究组出现恶心和眩晕各 1 例, 不良反应发生率 4.17%(2/48); 研究组不良反应发生率低于对照组, 差异有统计学意义($\chi^2=8.515, P=0.003$)。

3 讨论

食管静脉曲张是晚期肝硬化患者死亡的主要病因之一, 具有起病急、进展快、致死率高等特点, 严重威胁患者生命健康。目前, 临床上普遍以药物治疗为主, 普蔡洛尔与垂体后叶素是临床常用药物, 但有研究发现^[4], 部分患者在长期应用普蔡洛尔治疗联合垂体后叶素治疗后仍无法达到满意疗效, 约 50% 患者产生门静脉血流动力学改变, 临床应用受到限制。因此, 在提高疗效同时改善门静脉高压与血流动力学尤为重要。

生长抑素属人工合成的环状 14 肽生物活性物质, 能有效促进内脏血管收缩, 缓解高动力循环状态, 同时抑制多种激素分泌, 减少门静脉血流量, 从而降低门脉高压, 发挥止血作用。本研究结果发现, 研究组治疗总有效率高于对照组 (*P*<0.05), 说明生长抑素联合普蔡洛尔疗效更为显著, 可更好地降低门静脉高压。门静脉高压的病理变化中门静脉血流动力学改变是致病的重要因素之一。随着患者病情

进展, 其门静脉压力增大, 进而导致血液循环障碍, 使血液逆向进入上腔静脉, 易出现食管静脉曲张, 最终破裂出血。本研究中两组治疗后 PVP、DPV、VPv 及 CVP 均较治疗前好转, 且研究组优于对照组 (*P*<0.05), 分析原因可能为生长抑素可更快速且持续地减小门静脉、侧支血流循环血流量及速度, 联合普蔡洛尔起到扩张血管的作用, 具有更好的协同作用。研究组不良反应发生率低于对照组 (*P*<0.05), 说明应用生长抑素联合普蔡洛尔可改善机体微循环, 降低不良反应发生的风险。

综上所述, 生长抑素联合普蔡洛尔在防治肝硬化并发食管静脉曲张所致破裂出血疗效确切, 可有效改善血流动力, 且安全性高。

参考文献:

[1] 钱静蓉, 黄蔚. 肝硬化门静脉高压症患者胃动力障碍的多因素分析[J]. 国际消化病杂志, 2018(3): 39-41.
 [2] 甘厦, 方念, 黄神安. 内镜套扎术联合生长抑素治疗肝硬化并发食管静脉曲张出血患者临床效果和安全性分析[J]. 实用肝脏病杂志, 2019, 22(2): 869-873.
 [3] 张育, 顾健, 朱妍. 内科学[M]. 北京: 科学出版社, 2016: 312-313.
 [4] 姚倩, 杨锐灵. 血凝酶与生长抑素联合质子泵抑制剂治疗急性上消化道出血的临床效果及对机体炎症反应的影响 [J]. 临床误诊误治, 2019(4): 119-125.

收稿日期: 2019-11-29; 修回日期: 2019-12-13

编辑/杜帆