

甲泼尼龙联合奥曲肽治疗重症急性胰腺炎的疗效观察

李 丽

昆明市晋宁区中医院 云南昆明 650600

〔摘 要〕目的 研究甲泼尼龙联合奥曲肽治疗重症急性胰腺炎的疗效。方法 本次研究选取的 46 例研究对象均选自 2016 年 4 月-2018 年 4 月间于我院治疗的重症急性胰腺炎患者,将患者随机分为研究组与对照组,每组均分 23 例,其中对照组患者仅采用奥曲肽治疗,研究组患者在此基础上加入甲泼尼龙治疗,就两组患者的治疗效果展开分析讨论。结果 针对两组患者的治疗效果展开对比,发现研究组患者的治疗有效率为 95.65%,与对照组的 73.91% 相比具有显著优势 ($P < 0.05$);针对两组患者的恢复情况展开对比,发现研究组患者在腹部症状消失时间及血液生化指标恢复正常时间上显著优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 甲泼尼龙联合奥曲肽治疗重症急性胰腺炎能够达到较为理想的预期效果,显著改善患者的临床症状,促进患者恢复,临床利用价值较高。

〔关键词〕甲泼尼龙;奥曲肽;重症急性胰腺炎

〔中图分类号〕R576 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 07-111-02

重症急性胰腺炎在临床上有着较高的发病率,是一种病死率较高的急腹症,主要表现为急性上腹部疼痛、恶心呕吐、高热等,如病情进一步进展,还出现发生休克、器官衰竭等症状,甚至引发患者死亡结局。虽然医学进步能够挽救多数患者的生命,但仍有部分患者会因救治不及时或救治效果不理想而死亡,因此,针对重症急性胰腺炎治疗方法的研究一直从未间断^[1]。本文就甲泼尼龙联合奥曲肽治疗重症急性胰腺炎的效果进行研究,以 46 例患者为例进行随机对照研究,现将研究结果以论文形式进行报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取的 46 例研究对象均选自 2016 年 4 月-2018 年 4 月间于我院治疗的重症急性胰腺炎患者,将患者随机分为研究组与对照组,每组均分 23 例,纳入标准:①符合《中国急性胰腺炎诊治指南》;②生化检验显示血清内淀粉酶显著上升。排除标准:①存在严重脏器器质性病变的患者;②对本研究药物禁忌者。对照组患者的男女比例为 13:10,年龄分布在 28-65 岁之间,平均年龄为 (40.14±6.45) 岁;研究组患者的男女比例为 12:11,年龄分布在 27-66 岁之间,平均年龄为 (39.76±6.23) 岁。按例对两组患者的一般资料进行统计学分析,组间数据对比并未发现 $P < 0.05$ 的检验值,故组间差异不明显,可以进行对比研究。

1.2 方法

所有患者入院后,均常规给予营养支持、胃肠减压及纠正水电解质紊乱等治疗,对照组患者仅采用奥曲肽治疗,用法用量如下:采用醋酸奥曲肽注射液(北京百奥药业有限责任公司,国药准字 H20061309)0.6mg 每次进行静脉泵注,每日 1 次,疗程约 5-7d;研究组患者在此基础上加入甲泼尼龙治疗,用法用量如下:采用注射用甲泼尼龙琥珀酸钠(法玛西亚普强(中国)有限公司, H20040339)500-1000mg 每次进行静脉滴注,每日 1 次,3d 后用量减半,疗程持续 5-7d,就

两组患者的治疗效果展开分析对比。

1.3 观察指标

观察两组患者的治疗有效率,并对两组患者的恢复情况展开对比(腹部症状消失时间、血液生化指标恢复正常时间等)。

1.4 疗效判定

治疗 5d 内腹部症状消失,血清内淀粉酶数值恢复正常为显效;治疗 5-7d 腹部症状消失,血清内淀粉酶数值恢复正常为有效;治疗超过 7d 不见好转或加重为无效,计算两组的总有效率(显效率与有效率之和)^[2]。

1.5 统计学处理

将数据录入 SPSS19.0 系统对,就两组患者的计数资料与计量资料进行检验,分别行卡方值、t 值检验,如有 $P < 0.05$,则可以说明差异有效性。

2 结果

2.1 研究组与对照组患者的治疗效果对比

针对两组患者的治疗效果展开对比,发现研究组患者的治疗有效率为 95.65%,与对照组的 73.91% 相比具有显著优势 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 两组患者的治疗效果 (例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率 %
研究组	23	16	6	1	22 (95.65)
对照组	23	11	6	6	17 (73.91)
χ^2					4.213
P					0.040

2.2 研究组与对照组患者的恢复情况对比

表 2: 两组患者的恢复情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	腹部症状消失时间 (d)	血液生化指标恢复正常时间 (d)
研究组	23	3.18±0.76	5.36±1.98
对照组	23	6.84±1.21	9.03±2.57
t		12.284	5.425
P		0.000	0.000

针对两组患者的恢复情况展开对比,发现研究组患者在

作者简介:李丽 (1985.9.28-),籍贯:云南·泸西,民族:汉族,职称:主治医师,学历:本科,主要从事内科临床工作。

腹部症状消失时间及血液生化指标恢复正常时间上显著优于对照组 ($P < 0.05$), 详见表 2。

3 讨论

重症急性胰腺炎是在多种病因下胰腺自身消化的连锁反应, 主要的诱因有暴饮暴食、酗酒及肠梗阻等, 患病后多种胰酶进入患者血液, 激活炎性细胞, 产生更多炎性递质, 从而发生严重的炎性反应。主诉为上腹部持续性疼痛、恶心呕吐、高热不退等, 随着病程进展出现水电解质紊乱、中毒、腹腔感染等症状, 严重者可以造成患者死亡。因此, 治疗胰腺炎的主要途径是抑制胰酶分泌, 减少细胞分泌与炎性递质的产生, 对胰腺微循环进行改善。

生长抑素类药物是治疗急性胰腺炎的一线用药, 可有效地对胰腺分泌进行选择抑制, 对血管平滑肌产生特异性作用, 减少门静脉高压血流量, 降低食管静脉压力和门静脉压力。奥曲肽是一种生长激素衍生物, 治疗急性胰腺炎的作用机制主要在于: 抑制胰酶、脂肪酶的分泌, 减少自身消化作用; 对括约肌产生松弛, 从而促进胰液排除; 抑制胃泌素、胃酸、胃蛋白酶的释放; 减少腹腔与胰腺的血流量, 从而起到治疗作用, 且起效时间较长, 是一种较为理想的临床用药^[2]。甲泼尼龙则是一种糖皮质激素, 能够对炎性递质的产生与传递进行抑制, 促进大分子多肽的产生, 并降低花生四烯酸产生,

还能够刺激儿茶酚胺, 增强儿茶酚胺的作用, 有效预防血小板凝聚与微血栓形成, 改善胰腺血液循环, 调节重症急性胰腺炎患者的过敏免疫反应, 减少细胞因子的释放, 保护毛细血管的完整性、张力和通透性, 临床上用于治疗急性胰腺炎的疗效被得到证实。二者联合用药, 能够起到改善胰腺功能, 抑制炎性递质分泌与传递, 最终治疗重症急性胰腺炎的作用^[3]。研究结果显示, 针对两组患者的治疗效果展开对比, 发现研究组患者的治疗有效率为 95.65%, 与对照组的 73.91% 相比具有显著优势 ($P < 0.05$); 针对两组患者的恢复情况展开对比, 发现研究组患者在腹部症状消失时间及血液生化指标恢复正常时间上显著优于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 甲泼尼龙联合奥曲肽治疗重症急性胰腺炎能够达到较为理想的预期效果, 显著改善患者的临床症状, 促进患者恢复, 临床利用价值较高。

【参考文献】

- [1] 向瑞清. 甲泼尼龙联合奥曲肽治疗重症急性胰腺炎的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2014, 12(35):205-206.
- [2] 方兴国. 甲泼尼龙联合奥曲肽治疗重症急性胰腺炎疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(16):29-30.
- [3] 蔡毅. 奥曲肽联合甲泼尼龙干预治疗重症急性胰腺炎的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2014, 12(26):186-187.

(上接第 109 页)

上呼吸道感染属于咽喉部位与支气管部位在致病微生物侵袭之后出现炎症反应。受到治病微生物内毒素释放的影响, 患儿临床症状多表现为咳嗽与发热, 严重的甚至出现全身症状, 如若不能及时治疗将会引发支气管炎与肺炎, 对身心健康造成影响。目前在西药治疗的过程中, 主要使用抗生素与抗病毒制剂等方式开展治疗工作, 虽然可以取得良好成效, 但是, 很容易形成耐药性, 导致免疫力降低。因此, 需要探索最佳的治疗措施^[3]。

上文分析中研究了蒲地蓝口服液联合西药治疗上呼吸道感染, 实验组的治疗效果高于对照组, 且不良反应较少, 组间对比呈现为 $p < 0.05$ 的差异性。蒲地蓝口服液属于纯中药制剂, 其中含有的蒲公英成分与苦地丁成分等, 具有抗炎的作用, 且清热解毒效果较高。尤其是黄芩药物, 具有清热凉血的效果, 板蓝根的清热解毒作用较高。在与西药联合使用之后, 能够对葡萄球菌有一定的消灭作用, 全面提升免疫力, 增强抗病毒效果。黄芩中含有黄芩素成分, 抗菌作用良好, 可以抑制治病微生物的生成, 达到标本兼治的目的, 加快患者的康复

速度, 提升治疗效果^[4]。

综上所述, 在上呼吸道感染治疗过程中采用蒲地蓝口服液联合西药治疗法, 可以帮助患儿加快康复速度, 降低炎症因子水平, 消除咳嗽与发热症状; 起到清热解毒的效果, 从根本上达到治愈的作用, 值得广泛应用^[5]。

【参考文献】

- [1] 韩柱, 李惠芬, 李静亚, 等. 蒲地蓝口服液联合西药治疗上呼吸道感染疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2017(5):533-534, 535.
- [2] 韩柱, 李惠芬, 李静亚, 等. 西药引入蒲地蓝口服液治疗上呼吸道感染效果观察[J]. 河北医科大学学报, 2016(11):1324-1327.
- [3] 高亚克, 韩柱, 李惠芬, 等. 中药蒲地蓝口服液对上呼吸道感染炎症指标的影响[J]. 母婴世界, 2016(19):104.
- [4] 崔琰. 蒲地蓝口服液联合西药治疗儿童慢性鼻-鼻窦炎 52 例[J]. 中国药业, 2016(2):110-111.
- [5] 郁峰霞. 蒲地蓝佐治复发性口腔溃疡及糜烂型口腔扁平苔藓短期疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2017(7):92-93.

(上接第 110 页)

关节软骨, 保证了关节腔润滑, 减轻了其压力, 报出了受损软骨细胞, 经人工合成用药后, 可阻止病情进展, 有助于修复软骨。硫酸软骨素可保护软骨, 增强滑膜能力, 抑制了软骨面退变, 减轻了炎症症状。二者均为蛋白多糖合成的基础物质, 将动物实验研究证实, 均拥有抗炎功效, 但与其他药物相比, 抗炎能力相对较差, 经联合用药, 避免了毒副作用出现, 保证了临床治疗效果。临床实践中医护人员应根据患者的实际情况, 为其提供个性化的治疗方案, 为了降低不良反应发生率, 工作中应积极探索适合的用药剂量、给药方法, 并密切关注患者反应。为了提高患者配合度与依从性, 护理人员要向其详细介绍二者作用机制、用药方法、注意事项及可能出现的

不良反应等。此外, 用药期间要指导患者合理饮食、科学运动, 以此逐渐增强其机体素质。

综上所述, 骨性关节炎患者经氨基葡萄糖和硫酸软骨素治疗, 改善了患者临床症状, 调整了其身心状况, 满足了其治疗需求, 避免了并发症及不良反应出现, 临床上应大力推广。但本研究也存在不足, 日后应扩大样本量、延长随访时间, 通过多中心对照研究, 以此明确两种药物的远期疗效。

【参考文献】

- [1] 杨春燕. 联合使用氨基葡萄糖和硫酸软骨素抗炎镇痛作用实验研究[J]. 中国运动医学杂志, 2010, 12(03):313-315.
- [2] 韩刚. 氨基葡萄糖与硫酸软骨素复方片的抗炎、镇痛作用[J]. 中国生化药物杂志, 2010, 12(01):39-41.