

Analysis of Propranolol Combined with Omeprazole on Cirrhosis and Gastric Ulcer

Xin Yang

Sichuan Armed Police Corps Hospital, Leshan, Sichuan, 614000, China

Abstract

Objective: To analyze the efficacy of propranolol + omeprazole in the treatment of liver cirrhosis (LC) with gastric ulcer (GU). **Methods:** 200 patients with LC and GU treated in the hospital from January 2018 to January 2019 were included. By random number table method, these subjects were equally divided into the study group and the control group. Both groups were treated with omeprazole, and the study group was treated with propranolol on the basis of the above. The effective rate, bleeding of gastric ulcer and the incidence of adverse reactions were compared between the two groups. **Results:** After one month of intervention, the effective rate in the study group (96.00%) was significantly higher than that in the control group (76.00%) ($P < 0.05$); the number of GU bleeding cases in the study group (2 cases) was significantly lower than that in the control group (10 cases) ($P < 0.05$); in addition, 4 people in the study group had headache and dizziness, and 4 cases of nausea and dizziness in the control group. There was no significant difference in the incidence of adverse reactions (AR) between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion:** Propranolol combined with omeprazole can improve the effective rate and reduce the incidence of gastric ulcer bleeding in patients with liver cirrhosis and gastric ulcer.

Keywords

liver cirrhosis; gastric ulcer; propranolol; omeprazole; effect analysis

普萘洛尔联合奥美拉唑对肝硬化并胃溃疡的治疗效果分析

杨鑫

武警四川总队医院, 中国·四川乐山 614000

摘要

目的: 分析肝硬化(LC)并胃溃疡(GU)应用普萘洛尔+奥美拉唑疗法的疗效。**方法:** 纳入该院2018.01至2019.01期间, 医治的200例LC并GU病人, 经随机数字表法, 把这些对象均等归入研究组、对照组。两组均行奥美拉唑治疗, 研究组在上述基础上加行普萘洛尔治疗。比较两组组间治疗有效率、胃溃疡出血情况、不良反应发生率。**结果:** 干预1个月后, 在治疗有效率方面, 相较对照组(76.00%), 研究组(96.00%)显著偏高($P < 0.05$); 在GU出血例数上, 相较对照组(10例), 研究组(2例)显著偏低($P < 0.05$); 另外, 研究组4人见头痛头晕症状, 对照组发生恶心、头晕的例数皆为4例。在不良反应(AR)发生率方面, 对比2组未见明显区别($P > 0.05$)。**结论:** 肝硬化并胃溃疡患者行普萘洛尔联合奥美拉唑治疗, 可提升治疗有效率, 降低胃溃疡出血发生率。

关键词

肝硬化; 胃溃疡; 普萘洛尔; 奥美拉唑; 效果分析

1 引言

肝硬化的发生容易导致胃溃疡等多种消化道疾病的发生, 根据不完全统计^[1], LC病人GU的发生率临床上超过了35.00%^[2], 但是目前发病机理尚未全部明确, 可能和患者的胆汁、胃蛋白酶、胃酸高消化液的分泌障碍有一定关联, 其中幽门螺杆菌感染和门静脉高压等具有十分明显的关联, 肝硬化合并胃溃疡患者最为多见的临床反应为腹部疼痛、反酸以及上腹部压痛、少数患者有胃出血反应。相关数据已证实,

对LC并GU病人采取普萘洛尔+奥美拉唑疗法, 可获得明显效果。故此次研究围绕普萘洛尔+奥美拉唑疗法对LC并GU的应用效果展开分析。

2 资料和方法

2.1 基本资料

在2018年1月—2019年1月, 该院共计纳入肝硬化并胃溃疡患者200例, 经随机数字表法均等分配至对照组、研究组。

研究组: 女、男各为48例、52例, 年龄跨度41岁至69岁, 均值(47.28±6.19)岁; 对照组: 女、男各为56例、44例, 年龄跨度38岁至73岁, 均值(45.29±10.21)岁。在这些基本资料上, 对比2组, $P > 0.05$, 即未见明显区别。

【作者简介】 杨鑫(1973-), 男, 中国四川南部人, 本科, 主治医师, 从事消化内科研究。

入选依据：①患有肝硬化诊断且满足《肝硬化诊断标准》^[1]，确诊为肝硬化前无消化性溃疡病史；②经胃镜检查确诊为胃溃疡 A 期，无胃溃疡出血和胃穿孔情况；③患者对本次研究知情，签订同意书。排除标准：①内镜治疗史；②有 β 受体阻滞类药物禁忌；③肝硬化测定 Child-Pugh 分级标准^[4]；④沟通障碍/意识不清。

2.2 方法

对照组采用奥美拉唑（购自石药集团欧意药业，国药准字“H20046430”）治疗，20mg/次，1次/d；维生素（Vit）B6（购自广东邦民制药，国药准字“H44021856”），10mg/次，3次/d。研究组在上述基础上加用普萘洛尔（国药准字 H14020768；生产企业：山西云鹏制药有限公司）治疗，每次 10mg，每日 3 次，用药 72 小时后，对用药剂量调整，确保心率降低到 25.00%，且心率最低应 > 60 次/min。两组均连续治疗 1 个月。

2.3 观察指标

统计 2 组治疗有效率：干预 1 个月后，存在无效、改善、有效之别。其中有效判定为胃溃疡情况有所好转，为 H 期；改善判定为胃溃疡面积缩小程度 $\geq 50.00\%$ ；无效判定为胃溃疡面积缩小程度 < 50.00% 或没有变化。

统计胃溃疡出血情况：记录干预期间 GU 出血状况。

统计不良反应：分析治疗阶段的不良反应发生情况。

2.4 统计学分析

200 例患者数据均纳入到 Excel SPSS21.0 软件计算，其中对满足常态分布的计量资料用（均数 \pm 标准差）表达，执行 T 检验；计数资料用百分比（%）的形式表达，执行卡方检验。P < 0.05 证实有差异性。

3 结果

3.1 组间治疗有效率分析

由表 1 可知，干预 1 个月后，在有效率方面，相较对照组，研究组呈显著偏高表现（P < 0.05）。

表 1 研究组 vs 对照组治疗有效率分析（%）

组别	例数	有效	改善	无效	总有效率
研究组	100	22 (22.00)	74 (74.00)	4 (4.00)	96.00
对照组	100	16 (16.00)	60 (60.00)	24 (24.00)	76.00
χ^2	—				16.6113
P	—				0.0001

3.2 组间胃溃疡出血情况分析

治疗阶段，研究组胃溃疡出血 2 例（2.00%）；对照组出血 10 例（10.00%），差异有统计学意义（ $\chi^2=5.6738$ ，P=0.0172）。

3.3 组间不良反应发生率分析

研究组头痛头晕共计 4 例（4.00%），对照组头晕共计 4 例（4.00%）、恶心 4 例（4.00%）。2 组 AR 发生率对比，

组间未见区别（ $\chi^2=1.4184$ ，P=0.2336）。

4 讨论

当前肝硬化并胃溃疡发生率高于一般人群，因此就目前来看治疗效果相对较差。有大数据证实，肝硬化并胃溃疡疾病的发生和多种慢性疾病、慢性支气管炎、冠心病以及幽门螺杆菌感染有十分显著的关联^[5-7]。

论文结果证实：干预 1 个月后，在治疗有效率方面，相较对照组（76.00%），研究组（96.00%）显著偏高（P < 0.05）；研究组胃溃疡出血 2 例低于对照组出血 10 例（P < 0.05）；研究组头痛头晕共计 4 例，对照组头晕共计 4 例、恶心 4 例（P > 0.05）。其中奥美拉唑可有效抑制质子泵，其呈弱碱性状态，具有溶脂性的特征，可以通过二硫键（disulfide bond）和质子泵发生特异性的联合反应，同时选择性的阻碍 $H^+ - K^+ - ATP$ 酶，阻碍胃酸的分泌，降低胃液中的 H^+ 水平，同时能够下降纤维蛋白的溶解性。治疗胃溃疡疗效，出血风险率降低，安全性相对较高。普萘洛尔是一种非选择性的 β 受体阻滞剂，能够阻碍心脏 β_1 受体，对心输出量降低的同时，减少循环血容量，降低门脉压；对内脏 β_2 受体也具有阻断性的效果，从而阻碍血管的 β_2 受体，故可以同时提升年血管与内脏的 α 受体功能反射性水平，由此增强血管的 α 受体功能，对内脏动脉收缩具促进作用，对内脏血流量施以有效调节，降低奇静脉血流速率，下调门静脉压与肝窦内压力，避免胃静脉曲张出血的发生。

总之，普萘洛尔 + 奥美拉唑用于 LC 并 GU 的治疗，可获得良好效果，极大有助于临床研究。

参考文献

- 刘宁, 扈玉婕. 内镜下组织胶注射术治疗肝硬化合并食管胃底静脉曲张破裂出血的疗效评价[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(1): 45-47.
- 王新宇. 内镜下套扎联合普萘洛尔和奥美拉唑治疗肝硬化上消化道出血对血流动力学、血清 hs-CRP、皮质醇的影响[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2019, 27(6): 466-469.
- 张丹, 郑祖群, 杨蕾. 荆花胃康胶丸联合奥美拉唑对胃溃疡患者血清核因子- κ B 与白细胞介素-8 表达水平影响[J]. 临床军医杂志, 2021, 49(2): 178-179.
- 黄钟燕, 罗锐. 胆胃宁颗粒联合奥美拉唑肠溶片治疗湿热中阻型胃溃疡的效果及对 HP 根除率、不良反应的影响[J]. 解放军医药杂志, 2021, 33(4): 65-69.
- 秦文玲, 胡松, 陈敏, 等. 雷贝拉唑与奥美拉唑四联疗法对 Hp 感染胃溃疡患者 Hp 根除率及炎性因子水平的影响[J]. 当代医学, 2021, 27(12): 143-144.
- 陈泰来. 奥美拉唑联合阿莫西林克拉霉素对 Hp 阳性胃溃疡患者溃疡愈合情况及 Hp 根除率的影响[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(5): 714+720.
- 洪丽莉. 艾司奥美拉唑联合替普瑞酮治疗老年巨大胃溃疡的疗效及对 TNF- α 、IL-6 和 IL-8 的影响探讨[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(8): 109-112.