

乌司他丁对重症急性胰腺炎患者胃肠功能及炎性应激状态的影响价值分析

曾志麟

桂林市中西医结合医院, 广西 桂林 541004

【摘要】目的: 分析乌司他丁对重症急性胰腺炎患者胃肠功能及炎性应激状态的影响价值。**方法:** 我院2019年6月-2021年2月期间收治的重症急性胰腺炎患者抽取34例作为研究对象, 随机分2组治疗。对照组17例接受生长抑素治疗, 观察组17例在生长抑素基础上联合乌司他丁治疗, 比较不同治疗对两组患者胃肠功能及炎性应激状态的影响。**结果:** 治疗1周后, 观察组炎性指标(IL-2、IL-6、IL-8、TNF- α 、CPR)均低于对照组, 观察组二胺氧化酶、内毒素水平低于对照组, 差异显著($P<0.05$)。**结论:** 乌司他丁用于重症急性胰腺炎患者的临床治疗, 不仅能降低炎症应激状态, 还能改善患者肠黏膜的屏障功能, 以此改善患者的胃肠功能, 可以推广应用。

【关键词】 乌司他丁; 重症急性胰腺炎; 胃肠功能; 炎性应激状态

Effect of Ulinastatin on Gastrointestinal Function and Inflammatory Stress State in Patients with Severe Acute Pancreatitis

ZENG Zhi-lin

Guilin Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Guilin Guangxi 541004, China

【Abstract】Objective: To analyze the effect of Ulinastatin on gastrointestinal function and inflammatory stress state in patients with severe acute pancreatitis. **Methods:** Thirty-four patients with severe acute pancreatitis admitted to our hospital from June 2019 to February 2021 were selected as the research subjects, and randomly divided into two groups for treatment. 17 patients in the control group were treated with somatostatin, and 17 patients in the observation group were treated with ulinastatin combined with somatostatin. The effects of different treatments on gastrointestinal function and inflammatory stress state of patients in the two groups were compared. **Results:** After 1 week of treatment, the inflammatory indexes(IL-2, IL-6, IL-8, TNF- α , CPR) in the observation group were lower than those in the control group, and the levels of diamine oxidase and endotoxin in the observation group were lower than those in the control group, the differences were significant($P<0.05$). **Conclusion:** Ulinastatin in the clinical treatment of patients with severe acute pancreatitis can not only reduce the inflammatory stress state, but also improve the intestinal mucosal barrier function of patients, so as to improve the gastrointestinal function of patients, which can be popularized.

【Key words】 Ulinastatin; Severe Acute Pancreatitis; Gastrointestinal Function; Inflammatory Stress State

急性重症胰腺炎致人体多器官发生功能障碍, 严重时, 还会并发胰腺坏死、器官衰竭等危重症情况, 严重威胁患者生命安全^[1]。常规治疗只能减轻临床症状, 不能纠正病理状态。生长抑素和乌司他丁均为常用药, 用于临床治疗能抑制患者消化酶的分泌, 从而保护患者的胃肠道黏膜细胞, 保护胰腺组织^[2]。乌司他丁用于临床对于炎症介质释放可以起到抑制作用, 以此改善患者休克状态^[3]。本文抽取34例患者分组治疗, 以此探讨乌司他丁对患者胃肠功能、炎性应激状态的影响, 分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例搜集时间2019年6月-2021年2月, 入选的34例患者均确诊重症急性胰腺炎, 随机分2组($n=17$)。对照组男女比10:7; 年龄23-75岁, 均(48.2 ± 6.8)岁; 发病至入院4-42h, 均(12.0 ± 1.5)h; 观察组男女比9:8; 年龄24-75岁, 均(49.5 ± 6.2)

岁; 发病至入院4-42h, 均(11.8 ± 1.6)h。两组资料比较, 无显著差异($P>0.05$), 可研究。

纳入标准: ①符合重症急性胰腺炎诊断标准。②临床表现出血性腹水、淀粉酶升高、腹膜炎等症状。③发病至入院时间均在2日内。④经超声观察胰腺明显肿大, 合并胰外渗出。⑤患者知情研究并自愿参与。排除标准: ①严重心脑血管疾病。②肠道吸收障碍。③肠梗阻。④呼吸系统疾病。⑤药物过敏。⑥妊娠哺乳期妇女。

1.2 方法

两组接受常规治疗, 取100ml的0.9%氯化钠注射液混合2.0g的头孢哌酮-舒巴坦, 每日为患者注射2次, 间隔时间8h, 连续注射治疗1周。其中对照组给予生长抑素3mg混合48ml的生理盐水为患者静滴, 4ml/h持续静脉泵入, 重症胰腺炎是8ml/h持续泵入。连续静滴1周。观察组在此基础上加乌司他丁注射液取20万U混合500ml的5%葡萄糖液为患者静

滴治疗, 1-2h/次, 每日1-3次, 连续治疗1周时间。

1.3 观察指标

对治疗1周后两组患者的炎症因子指标进行统计学分析, 包括白细胞介素-2(IL-2)、白细胞介素-6(IL-6)、白细胞介素-8(IL-8)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、C反应蛋白(CPR); 使用流式细胞计数器, 检测记录两组肠黏膜屏障功能指标并做统计学分析, 包括内毒素、二胺氧化酶水平^[4]。

表1 分析两组治疗后炎症应激状态($\bar{x} \pm s$)

组别	IL-2(pg·ml ⁻¹)	IL-6(pg·ml ⁻¹)	IL-8(pg·ml ⁻¹)	TNF- α (pg·ml ⁻¹)	CPR(mg/L)
观察组 (n=17)	24.18±5.15	39.49±5.22	62.12±8.35	161.25±18.65	46.24±8.66
对照组 (n=17)	39.26±5.21	54.41±5.02	89.22±8.14	210.48±19.64	62.05±11.14
t	12.0029	12.0126	13.5508	10.5987	6.5334
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 分析两组胃肠功能指标

观察组二胺氧化酶、内毒素水平低于对照组, 差异显著($P < 0.05$)。见表2。

表2 分析两组胃肠功能指标($\bar{x} \pm s$)

组别	二胺氧化酶 (ng/L)	内毒素水平 (EU/ml)
观察组 (n=17)	3.02±0.75	3.52±1.06
对照组 (n=17)	5.62±1.24	6.78±1.57
t	10.4614	10.0346
P	0.0000	0.0000

3 讨论

重症胰腺炎是多种因素所致, 发病后患者会表现出胰腺组织出血、水肿和坏死等炎症反应, 疾病发生和炎症反应、胰酶激活有着密切的关系, 受疾病影响, 胰酶异常激活, 使胰腺受损, 对单核巨噬系统激活, 还会引起全身炎症反应综合征。同时, 还会引起胰蛋白酶排泄障碍, 导致胰液逆流, 使肠黏膜屏障受到损害, 所以, 在临床治疗时还要注意改善患者的胰蛋白酶障碍, 才能改善患者的胃肠功能^[5]。

常规忌食水、纠正水电解质平衡等治疗, 只有减轻患者症状, 疗效并不理想。生长抑素与乌司他丁均为常用药, 联合使用可以提高药物治疗效果, 而且能缩短药效起效时间, 有效控制患者的炎症反应, 取得确切的疗效。乌司他丁能抑制胰腺、肠道酶和胃部酶活性路径, 对炎症因子释放起到调控作用, 从而清除氧自由基, 对组织循环和灌注均能起到有效的改善作用, 从而提高机体免疫力, 保护患者的胃肠功能^[6]。联合用药不仅能促进蛋白合成, 还能改善营养状况, 调节炎症因子水平, 抑制白细胞的过度激活, 控制组织损伤, 起到控制病情进展的作用, 起到积极的影响价值。

1.4 统计学方法

应用SPSS20.0统计学, 计数资料用 χ^2 比较, 计量资料用t检验, $P < 0.05$ 表差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组治疗后炎症应激状态

治疗1周后, 观察组炎症指标(IL-2、IL-6、IL-8、TNF- α 、CPR)均低于对照组, 差异显著($P < 0.05$)。见表1。

综上所述, 乌司他丁用于重症急性胰腺炎患者的临床治疗, 可以有效控制炎症应激状态, 改善肠黏膜屏障功能和胃肠功能, 可以推广应用。

参考文献

- [1] 唐德涛, 杨俊, 李威. 乌司他丁区域动脉灌注联合连续性血液净化治疗急性重症胰腺炎的临床效果 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(1): 12-13.
- [2] 张振海, 庞颖颖, 邱兆磊. 乌司他丁联合生长抑素治疗急诊重症急性胰腺炎临床疗效观察 [J]. 泰山医学院学报, 2019, 40(03): 52-55.
- [3] 尹静宜, 顾超. 生长抑素联合乌司他丁对急性胰腺炎患者血清白细胞介素-6及肿瘤坏死因子- α 水平的影响 [J]. 临床内科杂志, 2013, 30(3): 173-175.
- [4] 崔立红, 于晓红, 王晓辉. 生长抑素联合乌司他丁治疗重症急性胰腺炎临床效果观察 [J]. 中国新药杂志, 2008, 17(16): 1432-1434.
- [5] 王明明. 联用乌司他丁和血塞通治疗急性胰腺炎的效果研讨 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(24): 130-132.
- [6] 陈凯. 重症急性胰腺炎采取血必净注射液联合乌司他丁的疗效和血清炎症因子水平的临床观察 [J]. 航空航天医学杂志, 2018, 29(1): 70-72.

收稿日期: 2021年3月16日

出刊日期: 2021年3月25日

引用本文: 曾志麟. 乌司他丁对重症急性胰腺炎患者胃肠功能及炎症应激状态的影响价值分析 [J]. 当代介入医学, 2021, 1(06): 24-25. DOI: 10.12208/jcjm.2021.06.011

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS