

◇ 临床护理 ◇

# 垂体后叶素联合普萘洛尔治疗肝硬化并发上消化道出血的疗效观察和护理体会

琚绍静<sup>1a</sup>, 刘伟<sup>1b</sup>, 刘斌<sup>2</sup>, 裴宝瑞<sup>1a</sup>, 齐巍<sup>1a</sup>, 孙娜<sup>3</sup>, 张国顺<sup>2</sup>

(1. 唐山市第二医院、华北理工大学附属骨科医院 a. 创伤一科, b. 手一科, 河北 唐山 063000;

2. 华北理工大学附属医院消化内科, 河北 唐山 063000; 3. 华北理工大学基础医学院, 河北 唐山 063000)

**摘要:**目的 探讨垂体后叶素联合普萘洛尔治疗肝硬化并发上消化道出血的效果和护理体会。方法 选择肝硬化并发上消化道出血的病人 86 例, 随机数字表法分为对照组和观察组; 两组均给予垂体后叶素和普萘洛尔等治疗; 对照组给予常规护理, 观察组给予优质护理。观察两组病人肝功能、平均止血时间、住院天数、1 年内再出血次数、并发症及护理满意度。结果 观察组肝功能改善情况明显优于对照组, 观察组在平均止血时间、住院天数少于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组护理满意度为 90.71%, 高于对照组为 83.72%。结论 垂体后叶素联合普萘洛尔治疗肝硬化并发上消化道出血效果显著, 具有协同作用; 优质护理能够明显改善病人预后。

**关键词:**垂体后叶素; 普萘洛尔; 肝硬化; 上消化道出血; 优质护理

**doi:**10.3969/j.issn.1009-6469.2017.01.047

## Clinical effect and Nursing experience of pituitrin and propranolol in treatment of upper gastrointestinal bleeding in patients with liver cirrhosis

JU Shaojing<sup>1a</sup>, LIU Wei<sup>1b</sup>, LIU Bin<sup>2</sup>, PEI Baorui<sup>1a</sup>, QI Wei<sup>1a</sup>, SUN Na<sup>3</sup>, ZHANG Guoshun<sup>2</sup>

(1a. Department of Trauma a Division, 1b. Department of Hand Surgery, The Affiliated Hospital of North China University of Science and Technology Tangshan, Hebei 063000, China; 2. Department of Gastroenterology, the Affiliated Hospital of North China University of Science and Technology, Tangshan, Hebei 063000, China)

**Abstract: Objective** To investigate the clinical effect and nursing experience of pituitrin and propranolol in the treatment of upper gastrointestinal bleeding in patients with liver cirrhosis. **Methods** Eighty-six cases of cirrhosis complicated with upper gastrointestinal bleeding were selected and divided into control group and observation group. Pituitrin and propranolol were given in two groups. The control group received routine nursing care, Observation group were given quality nursing. The liver function, average hemostasis time, hospital day, 1 years of re-bleeding time, complications and nursing satisfaction were observed in 2 groups. **Results** Liver function in observation group were improved significantly better than that in the control group. The average hemostasis time, hospital duration of observation group was less than control group ( $P < 0.05$ ). Nursing satisfaction of the observation group was 90.71%, significantly higher than the control group which was 83.72%. **Conclusion** Posterior pituitrin combined with propranolol in the treatment of cirrhosis complicated with upper gastrointestinal bleeding effect is remarkable, has a synergistic effect. Quality nursing can significantly improve the prognosis of the patients.

**Key words:** Pituitrin; Propranolol; Liver cirrhosis; Upper gastrointestinal bleeding; Quality nursing

基金项目: 国家自然科学基金项目(81370477)

[2] 傅昌芳, 周明皓, 史天陆, 等. 某三甲医院人血白蛋白使用的干预前后研究[J]. 安徽医药, 2016, 20(4): 799-802.

[3] 中华人民共和国卫生部. 北京市医疗机构处方点评指南[S], 卫医管发[2012].

[4] 吴国豪. 恶性肿瘤病人恶病质发生机制及营养治疗[J]. 外科理论与实践, 2012, 17(2): 98-101.

[5] QUINLAN GJ, MARTIN GS, EVANS TW. Albumin: biochemical properties and therapeutic potential [J]. *Hepatology*, 2005, 41(6): 1211-1219.

[6] 方昱, 祝德秋, 吴娟. 2011—2012 年医院人血白蛋白临床应用分析[J]. 中国药房, 2013, 24(34): 3188-3190.

[7] 张婷, 吴慧, 卞海林, 等. 人血白蛋白临床应用医囑点评标准与模式探讨[J]. 药学与临床研究, 2016, 24(1): 69-72.

[8] FABRIZI F, AGHEMO A, MESSA P. Hepatorenal syndrome and novel advances in its management [J]. *Kidney Blood Press Res*, 2013, 37(6): 588-601.

[9] The university hospital consortium. Adapted from UHC Guidelines for the use of Albumin, Nonprotein Colloid, and Crystalloid Solutions [S], 2000-05-01.

[10] 战旗, 李悦悦, 王晓俊, 等. 人血白蛋白在原发性肝癌肝切除术后应用分析[J]. 药学实践杂志, 2015, 33(5): 463-466.

[11] RUNYON BA. Introduction to the revised American Association for the study of liver disease practice guideline management of adult patients with ascites due to cirrhosis 2012 [J]. *Hepatology*, 2013, 57(4): 1651-1653.

(收稿日期: 2016-08-23, 修回日期: 2016-12-09)

上消化道出血是肝硬化失代偿期最常见的并发症,也是消化系统急危重症之一,主要表现为呕血和黑便,起病急、预后差、死亡率高,其中40%~70%的病人由于首次出现而死亡<sup>[1]</sup>。近年来随着胃镜技术、治疗药物等的普遍运用,使得肝硬化并发上消化道出血的治疗效果有所提高,病人预后得到明显改善。本研究对肝硬化并发上消化道出血的病人在内科治疗的基础上进行优质护理,取得良好的效果,现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 收集2014年1月—2015年1月于华北理工大学附属医院、华北理工大学附属骨科医院住院的肝硬化并发上消化道出血病人86例。分为对照组43例,男性27例,女性16例;平均年龄(57.6±11.2)岁;观察组43例,男性28例,女性15例;平均年龄(59.3±12.4)岁。两组病人性别、年龄、出血量、出血次数、肝功能Child分级等资料经统计分析, $P>0.05$ ,差异无统计学意义,具有临床可比性。见表1。

本研究获华北理工大学附属医院、华北理工大学附属骨科医院伦理委员会批准,告知病人相关事宜,病人或近亲属对研究方案签署知情同意书。

**1.1.1 纳入标准** (1)经病史、症状和体征,B超或CT等辅助检查资料,肝硬化的诊断按照2015年慢性乙型肝炎防治指南<sup>[2]</sup>、丙型肝炎防治指南<sup>[3]</sup>与2010年酒精性肝病诊疗指南<sup>[4]</sup>等诊断标准;(2)所有病例为确诊肝硬化基础上出现的上消化道出血;(3)签署知情同意书,同意参加本次研究的病人。

**1.1.2 诊断标准** (1)上消化道出血的主要症状为呕血或黑便,化验大便分析:潜血阳性;(2)出血的确诊依靠食管胃十二指肠镜检查。

**1.1.3 排除标准** (1)不符合纳入标准的病人;(2)进食食物导致的黑便;(3)心肝肾等重要脏器的严重功能异常。

**1.2 治疗与护理** 所有病人给予常规禁食水、抗

休克、补充循环血量,并给予垂体后叶素静脉滴注止血,普萘洛尔20 mg口服,每天3次,控制心率每分钟不低于60次且无明显的低血压,保肝等内科综合治疗。对照组给予常规护理,观察组在常规护理的基础上采用优质护理。(1)心理护理:医护人员需要评估病人的心理状况,对已经产生或即将产生不良情绪的病人则需要耐心、主动对他们进行疏导、沟通、交流等人文关怀,使得病人及家属更理性的对待疾病,能够积极的配合医生的治疗;介绍本病目前的治疗进展,告知相关医学知识,打消其消极情绪,最终帮助他们树立战胜疾病的信心。(2)饮食护理:合理的饮食护理会促进疾病的恢复,需向病人及家属说明合理饮食的重要性和必要性,获得家属的理解和认可。病人住院尤其是在出血期间,需要绝对禁食水、卧床休息,给予病人足量的能量供应,定期复查病人红细胞、血红蛋白、电解质、粪便分析等指标,必要时纠正电解质紊乱。出血停止1~2 d内,依据病人身体情况等综合因素,告知病人家属给予流食,如牛奶、无渣米汤等;2 d后可给予半流质饮食,3~5 d后可给予易消化软食,如面包、烂面条等。饮食期间,应以高热量、高蛋白类食物为主,嘱病人细嚼慢咽,切忌食用过冷、过热、辛辣等刺激性食物,以免损伤食管静脉,引发再次出血。(3)预见性护理:预见性护理是指医护人员根据病人的病情变化,对可能发生的情况进行提前处理,从而减少再出血、感染等发生的风险。了解病人既往病史、家族史等一般资料,有利于医护人员预见性发现危险。监测病人病情变化,当有头晕、恶心、呕血等不适症状,及时告知医生并及时处理,必要时给予病人心电监护、吸氧、调整治疗方案。密切监测患者生命体征,观察病人大便颜色性质改变,一旦病人出现大汗、血压下降、心率加快等可预见性判断失血性休克等并发症。对需要输血的病人,预见性提前行交叉配血,核对姓名、血型等资料,为挽救病人生命争取时间,确保抢救工作顺利开展。

表1 两组基本资料比较

组别	例数	性别/例		年龄 /(岁, $\bar{x} \pm s$ )	出血量/例			出血次数/ (次, $\bar{x} \pm s$ )	心率/ (分/次, $\bar{x} \pm s$ )	肝功能分级/例	
		男	女		<500 mL	500~1 000 mL	>1 000 mL			B级	C级
对照组	43	27	16	57.6±11.2	9	21	13	3.88±1.47	80.74±7.16	26	17
观察组	43	28	15	59.3±12.4	11	17	15	3.75±1.52	82.31±6.26	24	19
两组比较											
$t(\chi^2)$ 值		0.050		0.667	0.001 <sup>a</sup>			0.403	1.082	(0.191)	
$P$ 值		0.823		0.507	0.975			0.688	0.282	0.662	

注:<sup>a</sup>出血量比较为秩和检验,统计量为 $U_c$ 。

**1.3 观察指标** (1)观察两组病人治疗前后肝功能指标的变化,包括丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天冬氨酸氨基转移酶(AST)、白蛋白(ALB)、总胆红素(TBil);(2)两组病人平均止血时间、住院天数、并发症以及回访出院后1年内再出血的次数;(3)病人出院前采用本院自制的满意度调查表进行问卷调查,对护理的满意度进行评价,分为极为满意、满意、一般、不满意四个等级,满意度=(极为满意+满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

**1.4 统计学方法** 采用SPSS17.0统计软件分析数据,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用两独立样本 $t$ 检验,组内比较为配对 $t$ 检验;一般计数资料比较采用 $\chi^2$ 检验,等级资料则行秩和检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组肝功能比较** 两组出院时肝功能指标较入院时好转,观察组肝功能改善明显优于对照组( $P < 0.05$ )。见表2。

**2.2 两组临床疗效观察** 观察组在平均止血时间、住院天数少于对照组( $P < 0.05$ )。1年内再出

血次数,并发症发生率低于对照组,但差异无统计学意义。见表3。

**2.3 护理满意度比较** 观察组护理满意度为90.71%,对照组为83.72%。见表4。

## 3 讨论

肝硬化并发上消化道出血是肝硬化失代偿期最常见的并发症,可因出血量大导致失血性休克,严重时病人可因休克导致死亡。有研究显示肝硬化并发上消化道出血病因中,食管胃底静脉曲张破裂出血占50%~80%,是导致肝硬化病人死亡的主要原因之一<sup>[5-7]</sup>;其次是门脉高压性胃病和肝源性溃疡,占30%~40%<sup>[8]</sup>。

此外,肝源性胃肠功能衰竭、胃窦毛细血管扩张症以及异位静脉曲张等也可导致上消化道出血的发生<sup>[9]</sup>。研究显示,舒适护理能够明显减少出血病人的出血次数、平均止血时间以及住院时间,并且明显提高对护理的满意度<sup>[10]</sup>。

垂体后叶素是一种临床常用的止血药物,在治疗肝硬化并发上消化道出血方面可通过收缩小动脉、减少门脉血流等降低门静脉压力以及侧支循环

表2 两组治疗前后肝功能指标比较/ $\bar{x} \pm s$

组别	例数	ALT/U·L <sup>-1</sup>	AST/U·L <sup>-1</sup>	ALB/g·L <sup>-1</sup>	TBil/ $\mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$
对照组	43				
入院时		168.46 $\pm$ 42.16	156.26 $\pm$ 47.38	26.15 $\pm$ 6.47	82.47 $\pm$ 4.36
出院时		51.35 $\pm$ 28.73	49.28 $\pm$ 25.67	32.72 $\pm$ 5.37	21.45 $\pm$ 4.64
差值 $t$ 检验	$P$ 值	0.000	0.000	0.000	0.000
观察组	43				
入院时		170.52 $\pm$ 41.75	155.14 $\pm$ 45.26	26.24 $\pm$ 6.32	81.17 $\pm$ 4.52
出院时		42.47 $\pm$ 24.61	40.47 $\pm$ 23.61	36.25 $\pm$ 5.13	17.82 $\pm$ 3.86
差值 $t$ 检验	$P$ 值	0.000	0.000	0.000	0.000
组间对应比较(成组 $t$ 检验)					
入院时	$P$ 值	0.820	0.911	0.948	0.178
出院时	$P$ 值	0.000	0.000	0.000	0.000

表3 两组临床疗效观察/ $\bar{x} \pm s$

组别	例数	平均止血时间/h	住院天数/d	并发症/%	再出血比例/%
对照组	43	28.36 $\pm$ 6.35	17.34 $\pm$ 6.58	6(13.95)	7(16.28)
观察组	43	22.62 $\pm$ 5.27	13.62 $\pm$ 5.83	3(6.98)	4(9.30)
$t(\chi^2)$ 值		4.561	2.775	(1.117)	(0.938)
$P$ 值		0.000	0.007	0.291	0.333

表4 两组护理满意度比较/例(%)

组别	例数	极为满意	满意	一般	不满意	满意度
对照组	43	21(48.84)	15(34.88)	5(11.63)	2(4.65)	36(83.72)
观察组	43	27(62.80)	12(27.91)	4(9.30)	0(0.00)	39(90.71)

注:两组比较, $U_c=1.975$ , $P=0.160$ 。

的压力。由于其是非选择性收缩血管,故对心血管系统会产生影响。普萘洛尔是一种非选择性 $\beta$ -受体阻滞剂,可通过阻滞 $\beta_1$ 受体,使心率减慢,降低心脏收缩功能,从而减少循环血量,最终降低门静脉压力;此外,普萘洛尔还可抑制 $\beta_2$ 受体,收缩内脏血管,降低门静脉压力,最终预防上消化道出血。有研究显示普萘洛尔能够扩张周围血管,联合运用可以明显降低门静脉压力,对于治疗肝硬化上消化道出血具有良好的协同作用<sup>[11]</sup>。

肝硬化出血病人由于病情变化快,不少病人心理产生不良情绪,导致交感神经兴奋,引起门静脉压力增高,最终诱发出血。在工作中,需要我们加强对病人的健康教育心理护理。饮食护理是一种重要的护理方式,有研究表明,不合理的饮食会增加各种并发症发生的概率,阻碍疾病的恢复<sup>[12]</sup>。提高病人认识,对于预防再次出血、降低并发症等具有重要的作用。预见性护理有利于医护人员对将要发生的风险提前采取措施,降低再出血及各种并发症的风险,促进病人康复。

本研究显示,观察组肝功能改善情况明显优于对照组,观察组在平均止血时间、住院天数、1年内再出血次数少于对照组,并发症发生率低于对照组,对护理满意度高于对照组。观察组病人在入院后就给予优质护理,当病人病情发生变化时,能够快速给病人提供治疗措施<sup>[13]</sup>。优质护理是一种包括心理护理、饮食护理、预见性护理等护理方式;能够提高患对疾病的认识,让病人自觉配合医护人员的治疗和护理,促进疾病康复。有研究表明,优质护理能够提高病人认知和依从性,对肝硬化病人的病情转归,改善生活质量起到重要的作用<sup>[14]</sup>。

综上所述,垂体后叶素联合普萘洛尔治疗肝硬化并发上消化道出血具有良好的治疗效果,具有协同作用;优质护理对于促进疾病的转归,改善病人预后,提高病人的生活质量,具有重要的临床意义。

## 参考文献

- [1] AMITRANO L, GUARDASCIONE MA, MANGUSO F, et al. The effectiveness of current acute variceal bleed treatments in unselected cirrhotic patients; refining short-term prognosis and risk factors [J]. *Am J Gastroenterol*, 2012, 107(12): 1872-1878.
- [2] 中华医学会肝病学会, 中华医学会感染病学分会. 慢性乙型肝炎防治指南(2015年版)[J]. *中华肝病杂志*, 2015, 23(12): 888-905.
- [3] 中华医学会肝病学会, 中华医学会感染病学分会. 丙型肝炎防治指南(2015年版)[J/CD]. *中国肝脏病杂志(电子版)*, 2015, 7(3): 19-35.
- [4] 中华医学会肝病学会脂肪肝和酒精性肝病学组. 酒精性肝病诊疗指南(2010年版)[J]. *中华肝病杂志*, 2010, 18(3): 167-170.
- [5] 曲少贤, 苏红军, 薛冬云. 肝硬化病人食管静脉曲张的预测因素研究[J]. *中国中西医结合消化杂志*, 2012, 20(12): 548-550.
- [6] 陆京京, 张莉, 丁士刚, 等. 肝硬化食管静脉曲张破裂出血病人预后 Cox 回归分析[J]. *中华消化杂志*, 2011, 31(4): 217-220.
- [7] 杨有, 姜华, 闫东. 经颈内静脉肝内门腔分流术治疗肝硬化门脉高压上消化道出血病人的临床疗效观察[J]. *安徽医药*, 2016, 20(1): 141-143.
- [8] SUNG JJY, CHAN FKL, CHEN M, et al. Asia-Pacific Working Group consensus on non-variceal upper gastrointestinal bleeding [J]. *Gut*, 2011, 60(9): 1170-1177.
- [9] 吴开春. 亚太地区非静脉曲张性上消化道出血专家共识意见解读(三): 内镜止血的补救措施[J]. *中华消化杂志*, 2012, 32(2): 82-83.
- [10] 陈莉华. 舒适护理在肝硬化合并上消化道出血治疗中的应用[J]. *吉林医学*, 2013, 34(8): 1534-1535.
- [11] 张振峰, 王娟. 垂体后叶素联合普萘洛尔治疗肝硬化并上消化道出血疗效观察[J]. *亚太传统医药*, 2012, 8(7): 174-175.
- [12] ZHANG MG, WANG R. Psychological status of liver cirrhosis patients might impact disease selfmanagement learn [J]. *Am J Gastroenterol*, 2014, 109(1): 141-142.
- [13] 陈凤琴. 预见性护理在肝硬化合并急性上消化道出血的应用体会[J]. *实用临床医药杂志*, 2012, 16(21): 171-173.
- [14] 邓晓芳. 人文关怀对肝硬化病人心理状态及护理满意度的影响[J]. *国际护理学杂志*, 2014, 33(3): 510-512.

(收稿日期:2016-08-17, 修回日期:2016-12-09)