

肾上腺素溶液注射十钛夹在消化性溃疡出血中应用

刘文挺

娄底市第一人民医院 湖南娄底 417000

【摘要】目的 研究分析肾上腺素溶液注射十钛夹在消化性溃疡出血中应用效果。**方法** 选取2015年1月份到2016年10月份我院收治的消化性溃疡出血的患者113例为本次研究对象,按照治疗方式的不同分成两组,观察组、对照组,观察组患者在此基础上采用肾上腺素联合金属钛夹进行治疗,对照组患者进采用药物治疗,对比两组患者治疗效果以及症状改善情况。**结果** 通过实施的不同治疗方法,观察组患者的治疗效果达到有效率94.55%,对照组患者的治疗效果达到有效率84.48%,两组治疗效果经比较差异显著, $P < 0.05$,具有统计学意义。经治疗后,两组患者的血压、脉搏情况较治疗前具有不同程度改善,差异显著, $P < 0.05$,具有统计学意义;观察组患者的血压、脉搏情况明显优于对照组,差异显著, $P < 0.05$,具有统计学意义。**结论** 肾上腺素溶液注射十钛夹在消化性溃疡出血中应用效果显著,患者的血压、脉搏改善情况较好,值得临床推广。

【关键词】 肾上腺素溶液; 钛夹; 消化性溃疡出血; 效果

【中图分类号】 R573.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 10-072-02

近几年,随着我国经济水平的不断发展,工作压力的增加,人们生活、饮食习惯的改变,消化性溃疡的发病人数逐年增长,严重影响人们的生活质量以及身体健康。消化性溃疡出血是消化内科临床常见的疾病之一,病情危急,出血率高,严重者可导致患者出现休克,昏厥,甚至死亡^[1-2]。经内镜金属钛夹治疗消化道出血具有视野清晰,能直观的发现出血灶,并对出血灶进行有效的止血救治,而且还有手术时间短、创伤小、恢复快等优点。本文主要研究分析肾上腺素溶液注射十钛夹在消化性溃疡出血中应用效果,特选取2015年1月份到2016年10月份我院收治的消化性溃疡出血的患者113例为本次研究对象,现将研究资料整理报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015年1月份到2016年10月份我院收治的消化性溃疡出血的患者113例为本次研究对象,纳入标准:患者无精神、意识障碍,可进行有效的交流沟通;患者无药物使用禁忌症;患者无伴随性恶性肿瘤。排除标准:患者肝功能、肾功能、心脏有一定障碍;患者由于其他疾病引发的胃出血;患者长期使用激素类药物;患者为哺乳或妊娠期女性。将患者按照治疗方式的不同分成两组,观察组、对照组,观察组患者55例,对照组患者58例,

两组患者的年龄、性别、病情等基本资料比较无显著差异, $P > 0.05$,不具有统计学意义。

1.2 治疗方法

两组患者入院后接受全面的检查经进行手术治疗,术前患者需要禁食,纠正低血容量,药物采用奥美拉唑钠采用持续静脉滴注的形式给药,每小时8mg等综合治疗。观察组患者在此基础上采用肾上腺素注射联合金属钛夹进行治疗,通过内镜检查对患者的出血病灶进行明确,推送器安放金属钛夹,从内镜发现病灶处,使用注射针在病灶出血点周围3点到5点的地方注射1:10000肾上腺素高渗氯化钠注射液,单次用量控制在0.5-1ml左右,总用量不超过6ml,注射结束后使用生理盐水冲洗并观察一段时间,配合金属钛夹对准溃破血管两侧,轻轻按压指挥操作杆,慢慢收紧钛夹,断离钛夹,钛夹即将整个病灶附近组织收紧,截断血流^[3];内镜下观察出血灶止血是否停止,然后再确定出血病灶止血成功。

对照组患者进采用肾上腺素进行治疗,方法同上。

手术中要密切观察患者的血压、心率、呼吸、血氧饱和度等生命体征数据,如有异常情况应及时中止操作,进行抢救;协助其侧卧位,防止呕吐物吸入引起呛咳或窒息;观察钛夹是否脱落。

1.3 观察指标

对比两组患者治疗效果以及体征改善情况。

1.4 疗效评价标准^[4]

显效:内镜下治疗后可见出血完全停止;有效:内镜下活动性出血明显控制,但镜下仍可见少量渗血;无效:治疗后镜下仍可见明显活动性出血。止血总有效率=(总例数-无效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法

计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用X²检验,两组计量资料组间对比采用t检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义,采用SPSS13.0统计软件进行数据分析。

2 结果

2.1 两组患者临床止血总有效率对比

通过实施的不同治疗方法,观察组患者的治疗效果达到有效率94.55%,对照组患者的治疗效果达到有效率84.48%,两组治疗效果经比较差异显著, $P < 0.05$,具有统计学意义。见表1。

表1: 两组患者临床止血总有效率对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	55	30	22	3	52 (94.55%)
对照组	58	25	24	9	49 (84.48%)

2.2 两组患者治疗前后体征变化情况

两组患者接受治疗前血压、脉搏情况比较无明显差异, $p > 0.05$,不具有统计学意义。经治疗后,两组患者的血压、脉搏情况较治疗前具有不同程度改善,差异显著, $P < 0.05$,具有统计学意义;观察组患者的血压、脉搏情况明显优于对照组,差异显著, $P < 0.05$,具有统计学意义。见表2。

表2: 两组患者治疗前后体征变化情况

组别	例数	治疗前/后	SBP (mmHg)	DBP (mmHg)	脉搏 (次)
观察组	55	治疗前	91.29 $\pm$ 5.67	60.58 $\pm$ 5.71	86.79 $\pm$ 1.72
		治疗后	124.82 $\pm$ 3.45	76.82 $\pm$ 3.16	72.41 $\pm$ 1.34
对照组	58	治疗前	92.04 $\pm$ 5.18	61.33 $\pm$ 5.04	86.83 $\pm$ 1.68
		治疗后	112.52 $\pm$ 3.21	65.71 $\pm$ 3.87	81.29 $\pm$ 1.62

3 讨论

消化性溃疡出血是临床消化内科常见的疾病,近几年随着人们饮食结构的改变,饮食不规律等问题,造成消化性溃疡出血的发病人数逐年增长。消化性溃疡出血发病急,病情重,近几年来随着医疗水平的快速发展,经内镜金属钛夹治疗急性消化道出血的方法已被临床上广泛引用^[5-6]。消化性溃疡出血是消化内科急症,需紧急救治。传统治疗方法大为经补液和抑酸药物治疗,必要时进行外科手术,大多数患者能有效控制出血,有一小部分未能有效制止出血,耽误救治患者的宝贵时间。钛夹是一种精巧的医疗器械装置它操作简单,更安全可靠,经内镜金属钛夹治疗消化道出血的过程中,创伤小,手术时间短,恢复快,从而达到切实的止血效果^[7-8]。通过本次临床分析经内镜肾上腺素溶液注射+金属钛治疗急性消化道出血结果显示,通过实施的不同治疗方法,观察组患者的治疗效果达到有效率94.55%,对照组患者的治疗效果达到有效率84.48%,两组治疗效果经比较差异显著, $P < 0.05$,具有统计学意义。经治疗后,两组患者的血压、脉搏情况较治疗前具有不同程度改善,差异显著, $P < 0.05$,具有统计学意义;观察组患者的血压、脉搏情况明显优于对照组,差异显著, $P < 0.05$,具

有统计学意义。说明肾上腺素溶液注射十钛夹在消化性溃疡出血中应用效果显著,患者的血压、脉搏改善情况较好,值得临床推广。

参考文献

- [1] 刘谋荣.胃镜下注射肾上腺素联合钛夹治疗有活动出血的非静脉曲张性上消化道出血临床疗效观察[J].河北医学,2014,20(10):1616-1618.
- [2] 贾淑娟,冯晓宏,王治兰.内镜下金属钛夹联合注射肾上腺素治疗消化性溃疡出血的疗效分析[J].中国内镜杂志,2015,21(12):1278-1280.
- [3] 孙金锋,张智高,高瑞莲.内镜下胃黏膜肾上腺素注射联合金属钛夹治疗溃疡性上消化道出血的临床研究[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(1):120-122.

- [4] 王雪明.内镜下金属钛夹联合去甲肾上腺素喷洒治疗急性消化道出血疗效分析[J].中国现代药物应用,2015,9(8):151-152.
- [5] 申利敏.内镜下金属钛夹联合注射肾上腺素治疗消化性溃疡出血的疗效及安全性评价[J].国际医药卫生导报,2017,23(7):1020-1022.
- [6] 黄学,贾秋红,刘福建.内镜下钛夹联合注射肾上腺素治疗消化性溃疡出血的临床疗效[J].中国实用医药,2016,11(31):119-120.
- [7] 石国梁.胃镜下钛夹联合肾上腺素治疗非静脉曲张性上消化道出血[J].河南职工医学院学报,2014,26(3):287-289.
- [8] 蔡晓兵,吴俊超,谭礼让.黏膜下注射肾上腺素联合高频电刀息肉切除、息肉残端钛夹夹闭治疗消化道息肉临床研究[J].海南医学,2018,29(12):1651-1653.

(上接第68页)

联合盐酸替罗非班使用,有效改善患者术后TMPG灌注水平,血小板活化功能评分降低显著,且安全可靠,值得临床推广。

参考文献

- [1] 戴晓萍.盐酸替罗非班氯化钠注射液与心血管介入治疗急性心肌梗死患者临床效果[J].安徽医学,2013,34(8):1145-1147.
- [2] 叶海波.盐酸替罗非班氯化钠注射液与心血管介入治疗急性心肌梗死患者临床观察[J].中国继续医学教育,2015,7(15):155-156.

- [3] 高鹏.盐酸替罗非班氯化钠注射液与心血管介入治疗急性心肌梗死患者临床效果[J].中外医疗,2014,34(32):97-98.
- [4] 楚艳贞.盐酸替罗非班氯化钠注射液联合心血管介入治疗急性心肌梗死患者的临床效果[J].中国继续医学教育,2016,8(33):173-174.
- [5] 廖富彪,张志广,廖尚宇,等.盐酸替罗非班对急性心肌梗死患者冠状动脉介入治疗的效果观察[J].中国当代医药,2015,23(22):42-44.

(上接第69页)

显著高于对照组,差异性显著,具有统计学意义($P < 0.05$);研究组患者不良反应发生率为6.67%,对照组为25%,研究组显著低于对照组,差异性显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。再次证明,对子宫内膜异位症患者给予醋酸亮丙瑞林缓释微球注射剂进行治疗,其临床效果显著,且不良反应的发生率低。

综上所述,注射用缓释醋酸亮丙瑞林治疗子宫内膜异位症的效果好,不良反应少,安全性高,值得推广。

参考文献

- [1] 曾嫣,张萍.腹腔镜联合注射用缓释醋酸亮丙瑞林治疗子宫内膜异位症的临床疗效分析[J].中国医药,2013,8(8):1142-1143.

- [2] 中华医学会妇产科学分会子宫内膜异位症协作组.子宫内膜异位症的诊治指南[J].中华妇产科杂志,2015,44(3):161-169.
- [3] 吕佩瑾,鲁永鲜.妇科疾病诊断与疗效标准[M].上海中医药大学出版社,2006.
- [4] 马小磊,张兰月,王然等.注射用醋酸亮丙瑞林缓释微球致肝损伤[J].药物不良反应杂志,2015,11(6):459-460.
- [5] 张佟,叶红.丹莪妇康煎膏联合醋酸亮丙瑞林微球治疗复发性子宫内膜异位症的临床研究[J].现代药物与临床,2018,33(6):1424-1427.
- [6] 张静.醋酸亮丙瑞林微球治疗子宫内膜异位症的临床疗效和安全性观察[J].现代诊断与治疗,2016,27(2):259-260.

(上接第70页)

血胆红素水平降低幅度明显优于对照组;研究组患者黄疸消退时间和住院时间均明显小于对照组,研究组治疗总有效率明显高于对照组,组间差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,在新生儿黄疸的治疗中应用茵栀黄口服液,有效改善患者的临床症状,提高临床疗效,值得临床推广。

参考文献

- [1] 区晓毅.应用茵栀黄口服液联合蓝光照射疗法治疗新生儿黄疸的效果分析[J].当代医药论丛,2014,12(21):249-250.

- [2] 侯双霞,付秀丽,张树红,等.茵栀黄口服液联合双歧杆菌三联活菌散治疗新生儿黄疸的临床效果分析[J].社区医学杂志,2015,13(15):23-24.
- [3] 阮影.茵栀黄口服液治疗新生儿黄疸的临床效果[J].医疗装备,2017,30(5):5-6.
- [4] 陈利玲.茵栀黄口服液治疗新生儿黄疸的临床疗效分析[J].内蒙古医药,2016,35(1):13-14.
- [5] 王新生.茵栀黄口服液用于新生儿黄疸50例临床分析[J].基层医学论坛,2014,15(8):974-975.

(上接第71页)

由以上实验可知,复方甲氧那明不仅不良反应少,且作用效果显著高于右美沙芬,对患者的咳嗽缓解作用明显,值得临床推广。

参考文献

- [1] 石苗苗,马瑶,穆清爽.复方甲氧那明治疗感染后咳嗽的疗效和安全性分析[J].转化医学电子杂志,2016,3(8):6-8.
- [2] 林诗杰.复方甲氧那明胶囊联合苏黄止咳胶囊治疗成人感染后咳嗽的疗效[J].实用医学杂志,2017,33(8):1362-1363.

- [3] 周文波.特布他林联合复方甲氧那明胶囊治疗咳嗽变异性哮喘的临床研究[J].现代药物与临床,2017,32(10):1881-1884.
- [4] 林宁,余楚婷,范海媚,等.上呼吸道感染治疗用药对感染后咳嗽发病的影响[J].中国中医急症,2016,25(10):1904-1906.
- [5] 刘丽萍.急性上呼吸道感染导致咳嗽的合理用药[J].中国处方药,2017,15(4):40-41.
- [6] 陈晓磊.60例小儿上呼吸道感染后咳嗽的临床观察治疗[J].中国医药指南,2016,14(19):179-180.