

钛夹在肠镜下对消化道疾病中预防出血的作用分析

洪褚杰

浙江省天台县人民医院 317200

【摘要】目的 讨论钛夹在肠镜下对消化道疾病中预防出血的作用。**方法** 现将就诊于我院的 64 例消化道出血患者作为研究对象, 样本选取时间为 2017 年 7 月-2018 年 9 月, 按照患者的就诊时间将其分为实验组和对照组, 每组患者数量为 32 例, 对照组不采用方案预防, 仅肠镜下摘除息肉, 不处理创面, 实验组治疗方案为使用肠镜同时使用钛夹的方式, 对两组患者的治疗效果进行对比和分析。**结果** 实验组患者治疗成功率比对照组高, ($P < 0.05$), 统计学意义明显。**结论** 在消化道出血患者的治疗中, 肠镜应用钛夹的治疗方案止血效果确切有效, 值得推广。

【关键词】 钛夹; 肠镜; 消化道; 预防出血

【中图分类号】 R57

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2018) 12-064-01

消化道疾病是临床上接诊率较高的疾病, 其包括了很多种类型的疾病, 消化道出血只是其中的一种, 本次调查以本病作为典型疾病对其进行了研究。本病在临床上有较为成熟的治疗方案, 例如药物治疗^[1], 但是其止血效果不是十分理想, 为了进一步提升止血效果, 我院采取了钛夹在肠镜下应用的治疗方案, 并将就诊于我院的 64 例消化道出血患者作为研究对象, 样本选取时间为 2017 年 7 月-2018 年 9 月, 观察其应用效果, 具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

现将就诊于我院的 64 例消化道出血患者作为研究对象, 样本选取时间为 2017 年 7 月-2018 年 9 月, 按照患者的就诊时间将其分为实验组和对照组, 每组患者数量为 32 例, 对照组中包括了男性患者 15 例, 女性患者 17 例, 年龄 25-62 岁, 平均年龄为 (43.5±3.2) 岁; 实验组中包括了男性患者 16 例, 女性患者 16 例, 年龄 25-60 岁, 平均年龄为 (42.5±3.1) 岁, 两组患者的基础资料差异较小, 不存在统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组不采用方案预防, 仅肠镜下摘除息肉, 不处理创面, 实验组治疗方案为使用肠镜同时使用钛夹的方式, 具体实施方法如下: 患者按照临床标准流程实施肠镜手术, 在术中安装钛夹, 安装后使用推送管经过肠镜钳道送出肠镜的前段^[2], 然后推出钛夹, 同时收紧钩钉, 并将夹子充分打开。根据患者病灶位置旋转夹子, 并放置到满意部位, 在病灶处轻轻按压之后, 离断钛夹^[3], 然后根据患者的情况选择放置钛夹的数量。

1.3 疗效观察

观察两组患者治疗一周之后的出血情况。

1.4 统计学方法

本次调查数据采用的统计学软件为 SPSS19.0, 治疗一周后出血率 n (%) 描述, 组间经 χ^2 检验, 差异在 $P < 0.05$ 时, 存在临床可比意义。

2 结果

实验组患者治疗一周后的出血率为 3.12% 与对照组的 18.75% 相比较低, 组间数据经统计学方法计算后显示 ($P < 0.05$), 统计学意义明显, 见表 1。

表 1: 两组患者治疗一周后出血率对比 (n, %)

组别	例数	出血例数	出血率
实验组	32	1	1(3.12)
对照组	32	6	6(18.75)
χ^2			4.0100
P			0.0452

3 讨论

随着医疗技术的不断提升, 内镜治疗方法逐渐应用于临床, 并且在消化道疾病的治疗方面应用比较广泛。肠镜是内镜治疗的一种, 其主要是通过患者的肛门进入直肠, 最后进入到大肠, 医生通过肠镜可观察到大肠、结肠的具体情况, 尤其是肠道的出血情况, 为临床治疗提供治疗的依据。钛夹是一种 V 字形夹体, 其材质为钛丝, 在夹子的内侧有沟槽和横槽, 其夹持性比较好, 并且构造比较合理, 使用性相对较好。钛夹的材质-钛丝, 具有一种特殊性, 其表面是经过特殊处理的, 比较光滑, 不存在毛刺现象, 因此其安全性比较高^[4]。钛夹在应用过程中, 可夹住肠内的组织, 然后对组织进行固定和结扎, 减少术后出血, 并且对于术后出血可达到预防作用。在治疗中, 通过肠镜可清晰的观察到病灶以及相关组织, 操作时不容易对组织造成伤害, 并且操作简单, 因此其具有一定的安全性。本次调查结果显示, 实验组患者治疗一周后的出血率与对照组相比明显较低。调查结果再次证明了, 肠镜同时使用钛夹治疗方案的有效性。综上所述, 在消化道出血患者的治疗中, 肠镜应用钛夹的治疗方案止血效果确切有效, 值得推广。

参考文献

- [1] 陈莹, 黄少娅. 精细化术中配合在内镜下金属钛夹治疗非静脉曲张性上消化道出血患者中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2017, 14(5):49-51.
- [2] 黄福林, 林佐光, 杨勇, 等. 无痛肠镜下钛夹联合高频电凝电切术治疗大肠息肉疗效观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(22):96-97.
- [3] 金明贵, 陈东风, 孙文静, 等. 结肠病变肠镜治疗后延迟性出血 45 例临床分析 [J]. 重庆医学, 2017, 46(31):4364-4366.
- [4] 丁祥林, 周建明. 钛夹预防肠镜下治疗消化道疾病出血的临床效果评价 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(22):17-18.

(上接第 63 页)

腹腔镜手术治疗急性胆囊炎的临床效果优于延期腹腔镜手术治疗, 创伤小, 操作简单, 可减少输液量和引流时间, 减少并发症, 加速康复, 安全有效, 值得推广。

参考文献

- [1] 江滨. 急性结石性胆囊炎腹腔镜手术时机的选择 [D]. 大连医科大学, 2014.
- [2] 朱斌. 急性胆囊炎“延期”腹腔镜胆囊切除的手术技巧及并发症预防 [J]. 中华肝胆外科杂志, 2011, 17(10):820-822.

[3] 吕焯, 耿兴聪, 胡寒竹等. 经皮经肝胆囊穿刺联合腹腔镜胆囊切除术治疗急性胆囊炎 [J]. 中国现代普通外科进展, 2011, 14(5):417-418.

[4] 万德礼, 吴云光, 张萍等. 急性胆囊炎不同时期腹腔镜胆囊切除术治疗效果分析 [J]. 中国医师进修杂志, 2014, 37(8):64-65.

[5] 吕湖. 腹腔镜手术治疗急性胆源性胰腺炎的临床研究 [J]. 中国内镜杂志, 2011, 17(5):538-539, 542.

[6] 杨伟, 陈洁静, 倪庆等. 急性胆源性胰腺炎行手术治疗的时机及疗效分析 [J]. 国际外科学杂志, 2016, 43(6):371-374.