

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

王 美

澧县中医医院 湖南澧县 415500

【摘要】目的 于有活动出血的非静脉曲张性上消化道出血患者中采用胃镜下注射肾上腺素联合钛夹的方式实施治疗, 对治疗效果予以探究分析。**方法** 2017年2月起-2018年11月毕, 于我院选取100例有活动出血的非静脉曲张性上消化道出血患者实施研究分析, 随机均匀将其分成对照组与观察组, 各50例, 对照组患者单独应用胃镜下注射肾上腺素实施治疗, 观察组联合应用胃镜下注射肾上腺素与钛夹实施治疗。**结果** 组间比较, 观察组患者的治疗总有效率高于对照组, 其中对照组和观察组患者的治疗总有效率分别为74.00%、98.00% ($P < 0.05$); 组间比较, 观察组患者的症状控制时间和止血时间显著短于对照组, 统计学意义显著 ($P < 0.05$)。**结论** 于有活动出血的非静脉曲张性上消化道出血患者中采用胃镜下注射肾上腺素联合钛夹的方式实施治疗的效果显著, 有效缩短了症状控制时间和止血时间。

【关键词】 胃镜下注射肾上腺素; 钛夹; 非静脉曲张性上消化道出血

【中图分类号】 R573.2

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 02-139-02

非静脉曲张性上消化道出血主要指不是由静脉曲张破裂上消化道出血而导致的出血类型, 出血原因多为上消化道溃疡, 而有活动出血的非静脉曲张性上消化道出血常伴有血容量减少的情况, 继而易导致周围循环障碍, 若治疗不及时则往往会对患者的生命健康安全产生威胁^[1]。而在本文中就从我院选取100例有活动出血的非静脉曲张性上消化道出血患者, 研究分析了胃镜下注射肾上腺素联合钛夹的治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2017年2月起-2018年11月毕, 于我院选取100例有活动出血的非静脉曲张性上消化道出血患者实施研究分析, 随机均匀将其分成对照组与观察组, 各50例。对照组患者中的男性与女性人数比例为27:23, 患者年龄介于24岁到72岁之间、年龄中位数为(44.6±5.2)岁; 观察组患者中的男性与女性人数比例为31:19, 患者年龄介于23岁到71岁之间、年龄中位数为(43.6±5.1)岁。对照组和观察组在年龄、性别等一般资料方面不存在显著的差异, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

两组患者在接受治疗前均禁食24小时, 对照组患者单独应用胃镜下注射肾上腺素实施治疗, 单次用量为2毫升, 一共药物用量为20毫升。

观察组联合应用胃镜下注射肾上腺素与钛夹实施治疗, 胃镜下注射肾上腺素的用量和对照组相同, 首先, 对钛夹释放器进行安装, 从出血点3厘米的位置将钛夹推出, 从垂直方向逐渐靠近出血点, 分别对出血点血管和周围组织进行压迫, 此后断开释放器, 在确认止血成功后撤出胃镜^[2]。

1.3 观察和评价指标

比较分析两组患者的治疗效果和症状控制时间和止血时间。

治疗效果。实施治疗1天后消化道中的出血情况即停止且临床症状消失为显效; 实施治疗2天后消化道中的出血情况即停止且临床症状改善为有效; 实施治疗3天后消化道中的出血情况没停止且临床症状未改善为无效^[3]。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件总结分析本论文中患者的相关数据, 用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料, 用t检验, 用(n, %)表示计数资料, 用 χ^2 予以检验, $P < 0.05$, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效分析比较

组间比较分析, 观察组患者的治疗总有效率高于对照组, 其中对照组和观察组患者的治疗总有效率分别为74.00%、98.00% ($P < 0.05$), 数据内容见表1。

表1: 分析比较两组患者的治疗效果 (n, %)

组别	病例	无效	有效	显效	总有效率
对照组	50	13	25	12	37 (74.00)
观察组	50	1	17	32	49 (98.00)
χ^2	/	/	/	/	11.960
P	/	/	/	/	< 0.05

2.2 症状控制时间和止血时间比较分析

组间比较分析, 观察组患者的症状控制时间和止血时间显著短于对照组, 统计学意义显著 ($P < 0.05$), 数据内容见表2。

表2: 比较分析两组患者的症状控制时间和止血时间 (h, $\bar{x} \pm s$)

组别	病例	症状控制时间	止血时间
观察组	50	24.98±2.68	18.80±1.76
对照组	50	30.67±3.21	23.28±2.41
t	/	9.622	10.615
P	/	< 0.05	< 0.05

3 讨论

上消化道出血属于一种较为常见的急性病症, 可由多种因素所引发导致, 而非静脉曲张性上消化道出血的临床表现则主要可分为呕血、发热, 并伴有血容量降低所导致的急性周围循环衰竭和活性性出血, 该病症的发生部位主要为胃部或十二指肠, 具有病情发展快、病情严重以及随着病情的发展等特点, 并且具有较高比例会导致患者在数小时之内达到出血量超过20%以上的情况, 往往会对患者的生命健康安全产生威胁。当患者存在的基础疾病时, 比如消化道溃疡、恶性肿瘤以及吻合口溃疡等, 则会显著增加上消化道出血的发生概率。此外, 一系列上消化道疾病也可能导致上消化道出血的产生, 比如食管炎、消化性溃疡以及急性糜烂性胃炎。同时, 上消化道疾病的类型主要可分为食管、胃底静脉曲张破裂大出血和非静脉曲张性上消化道出血, 其中非静脉曲张性上消化道出血则是一种具有特殊性的上消化道出血类型。为此, 采取有效的治疗措施具有至关重要的意义^[4]。

由于上消化道出血的病情发展较为迅速, 所以抢救及时性发挥着至关重要的作用, 所采用的急救措施除卧床休息、保持呼吸道畅通以及严格监测患者的生命体征外, 在面对有活动出血的非静脉曲张性上消化道出血患者时还应该及时采取有效的补充血容量和止血治疗。就胃镜下注射肾上腺素而言, 虽然具有一定的止血效果, 但极易导致多种不良反应, 比如溃疡、穿孔以及发热等, 同时在高龄患者以及存在严重并发症患者的止血效果却较差, 极易产生反复出血的情况。而在联合应用胃镜下注射肾上腺素以及钛夹的情况下, 则可通过胃镜获得较好的直视病灶区, 而且通过运用钛夹截断病变血管进行止血, 不仅准确迅速、操作简单,

(下转第142页)

现代药理研究也表明,独活寄生汤中的独活能够起到调节机体免疫平衡、改善血液循环等功效;而秦艽能够提升肾上腺皮质的功能,诸药合用,能够起到预防神经缺氧、缺血症状,进而预防神经损伤、加速神经的修复。前列地尔是羊精囊、月见草油等为原料的生物活性物质,将其用于糖尿病周围神经病变的治疗中,能够有效改善机体血液流变学,进而扩张血管;此外,该药还能够有效保护患者的肝肾功能^[4]。本次研究采用前列地尔、独活寄生汤联合治疗的观察组,其治疗后的腓总神经和正中神经的SNCV、MNCV高于对照组($P < 0.05$),观察组总有效率高于对照组($P < 0.05$);与崔杰等^[5]研究结果基本接近;由此证实,前列地尔、独活寄生汤联合治疗糖尿病周围神经病变,能够有效发挥两种治疗方案的协同功效,进一步降低患者感觉神经纤维电流阈值,提升治疗疗效。

综上所述,联合采用独活寄生汤、前列地尔治疗糖尿病周围神经病变的效果确切,进而改善患者神经传导速度、加速周围神

经运动纤维再生,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 殷雪燕. 鼠神经生长因子联合 α -硫辛酸治疗糖尿病周围神经病变的疗效观察[J]. 中国处方药, 2016, 14(12):97-98.
- [2] 汪海霞, 杨波, 耿玉强, 等. 益气通络汤联合硫辛酸注射液治疗气阴两虚兼血瘀证糖尿病周围神经病变60例临床观察[J]. 中医杂志, 2018, 59(13):1131-1134.
- [3] 马朋朋, 董聪慧, 李伟, 等. 前列地尔注射液联合二甲双胍片治疗糖尿病足周围神经病变的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2018, 34(16):1942-1944+1948.
- [4] 许千. 硫辛酸联合血塞通治疗糖尿病周围神经病变的疗效观察[J]. 中国处方药, 2017, 15(09):70-71.
- [5] 崔杰, 牛素贞, 谈力欣, 等. 独活寄生汤对气虚血瘀型糖尿病周围神经病变患者一氧化氮和内皮素的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2018, 24(16):176-181.

(上接第138页)

效成分具有调节蛋白质代谢及血脂、预防肾小球硬化、抗变态反应及应激反应、清除体内毒素等多种功效。在本次研究中,观察组患者的总缓解率明显高于对照组(91.67% VS 72.22%),不良反应率低于对照组(5.56% VS 22.22%),证实了联合应用保肾消浊汤的独特优势。

综上所述,保肾消浊汤联合西医综合疗法能够提高临床缓解率,且可以减少不良反应发生,是治疗老年难治性肾病综合征的有效方案。

参考文献

- [1] 吕佩佳, 边宝娟, 陈杰斌, 等. 中西医结合治疗难治性

肾病综合征的随机对照双盲临床疗效观察[J]. 中国社区医师, 2018, 34(32):97-98+100.

- [2] 夏松青, 李楠, 杨国华. 保肾消浊汤治疗儿童难治性肾病综合征39例[J]. 河南中医, 2018, 38(10):1552-1554.
- [3] 郑丽燕. 用中西医结合分阶段辨证法治难治性肾病综合征的效果评价[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(19):137-138.
- [4] 全倩. 中西医结合治疗难治性肾病综合征临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2018, 34(06):700-701.
- [5] 刘洪周. 西医综合疗法联合保肾消浊汤治疗老年难治性肾病综合征的临床观察及安全性评价[J]. 河北中医, 2016, 38(05):710-713.

(上接第139页)

而且具有并发症少、适应症广、创伤小以及止血有效率高等优势^[5]。从本文的研究结果可看出,组间比较分析,观察组患者的治疗总有效率高于对照组,其中对照组和观察组患者的治疗总有效率分别为74.00%、98.00%($P < 0.05$)。李俊峰^[6]通过研究得到了和本文类似的结果,对照组和观察组患者的治疗总有效率分别为74.42%、97.67%($P < 0.05$)。

综上所述,于有活动出血的非静脉曲张性上消化道出血患者中采用内镜下注射肾上腺素联合钛夹的方式实施治疗的效果显著,有效缩短了症状控制时间和止血时间。

参考文献

- [1] 李俊峰. 内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]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(17):29-30.
- [2] 陈竹林, 李科. 内镜下钛夹联合药物治疗非静脉曲张性上

消化道出血的止血效果及机体应激反应观察[J]. 中国疗养医学, 2018, 27(06):568-570.

- [3] 国金霞. 内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]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(30):41.
- [4] 冯建峰, 谢超华. 内镜下注射肾上腺素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]. 黑龙江医学, 2017, 41(11):1088-1089.
- [5] 俞珊. 内镜下钛夹联合注射肾上腺素治疗非静脉曲张性上消化道出血的临床疗效观察[J]. 现代实用医学, 2016, 28(03):326-327.
- [6] 刘谋荣, 王莉. 内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.

(上接第140页)

合应用于腹泻型肠易激综合征的治疗中可发挥良好的协同作用,对提高治疗效果具有显著效果^[5]。本次研究结果显示,采用米氮平与匹维溴铵联合治疗后观察组患者的腹痛、腹泻评分改善幅度明显大于单纯使用匹维溴铵的对照组($P < 0.05$)。观察组的SAS、SDS评分改善幅度明显大于对照组($P < 0.05$)。综上所述,采用米氮平与匹维溴铵联合治疗老年腹泻型肠易激综合征具有显著的临床应用效果。

参考文献

- [1] 周锋, 郑培奋, 斯彩娟, 等. 谷氨酰胺强化的低FODMAP饮食在老年腹泻型肠易激综合征治疗中的应用[J]. 中国慢性病预

防与控制, 2018, 26(11):850-853.

- [2] 王红, 陈德友, 李莉, 等. 固肠胶囊联合匹维溴铵治疗老年腹泻型肠易激综合征临床观察[J]. 河南中医, 2017, 37(12):2148-2150.
- [3] 马健. 米氮平与匹维溴铵联用治疗老年腹泻型肠易激综合征的临床疗效及其机制[J]. 中国实用医药, 2017, 12(27):149-150.
- [4] 丁志钦, 舒锦, 金立, 等. 米氮平与匹维溴铵联用治疗老年腹泻型肠易激综合征的临床疗效及其机制[J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(3):662-664.
- [5] 王艳秀. 双歧杆菌三联活菌对老年腹泻型肠易激综合征的临床疗效[J]. 中国老年保健医学, 2016, 14(4):55-57.