

• 临床研究 •

观察钛夹在肠镜下用于消化道疾病治疗中预防出血的疗效

唐 伟

张家界市人民医院 湖南张家界 427000

【摘要】目的 观察钛夹在肠镜下用于消化道疾病治疗中的临床疗效。**方法** 选取本院所收治的 80 例消化道疾病患者；对照组采用常规药物治疗，研究组采用钛夹进行治疗；对比两组患者止血成功率、不良反应发生率以及两组患者术后一周的出血率。**结果** 治疗后，研究组患者在止血成功率与不良反应发生率中均显著优于对照组 ($P < 0.05$)；且研究组患者术后一周出血率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 肠镜下钛夹在消化道疾病治疗中具有良好的临床效果，能够有效提高患者的止血率与不良反应发生率，值得推广。

【关键词】 钛夹；消化道疾病；临床效果**【中图分类号】** R57**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2019) 04-064-02

消化道出血是消化道疾病中的一种常见疾病，该病发生的原因主要与患者的生活习惯以及饮食习惯有关。在该病的治疗中，止血工作有着非常重要的作用，但术中视野有限，很容易引发患者的出血的潜在风险，进而对患者的身体健康与治疗效果有着严重的影响^[1]。本次研究了 80 例消化道疾病患者，分析了钛夹在肠镜下用于消化道疾病治疗中的临床疗效，具体报告如下：

1 资料与方法**1.1 一般资料**

选取本院于 2016 年 06 月至 2018 年 10 月收治的 80 例消化道疾病患者。其中，对照组 40 例患者中，男性 23 例，女性 17 例，患者的年龄在 20 ~ 68 岁，平均年龄 (48.64 ± 3.58) 岁；研究组 40 例患者中，男性 24 例，女性 16 例，患者的年龄在 21 ~ 67 岁，平均年龄 (47.59 ± 4.61) 岁；所有患者在各项一般资料中均无差异，可以进行对比 ($P > 0.05$)。

1.2 研究方法

对照组采用常规药物治疗：常规给予患者云南白药进行治疗，于餐后半小时口服 50mg，3 次/d，共持续服用两个疗程。

研究组在对照组的基础上联合使用钛夹进行治疗：①肠镜治疗：手术前对患者进行常规检查，排除患者手术禁忌症。在手术过程中让患者采取左侧卧位，由肛门置入肠镜，仔细观察患者肠腔中具体情况，并严密观察患者的各项生命体征。使用旋镜在肠腔中调整肠镜的走向，扩大治疗视野，找到病灶部位并进行切除；②钛夹治疗：切除病灶之后，置入钛夹进行出血预防，安装好钛夹之后推出钛夹，收紧钩钉，确保钛夹能够完全打开。随后对患者病灶部位的旋转夹子施压，获得良好的效果之后收紧断离钛夹。最后插入喷洒导管，在病灶部位喷洒 0.9% 氯化钠，根据手术的实际情况及患者的病情选择放置一枚以上的钛夹。

1.3 评定标准

两组患者治疗后止血成功率、不良反应发生率；同时对两组患者治疗一周后出血率。

1.4 统计学方法

以 SPSS19.0 统计学软件进行数据的处理和分析，应用 ($\bar{x} \pm s$) 和 (%) 进行观察指标的计量和计数，通过 t 值和 χ^2 检验资料，结果满足 $P < 0.05$ ，两组对比具有统计学意义。

2 结果**2.1 两组患者止血成功率与不良反应发生率对比**

治疗后，研究组患者止血成功率显著高于对照组；不良反应发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。如表 1 所示：

表 1：两组患者止血成功率与不良反应发生率对比 [n(%)]

组别 (n=40)	止血成功率 (%)	不良反应发生率 (%)
研究组	97.50 (39/40)	5.00 (2/40)
对照组	62.50 (25/40)	20.00 (8/40)
χ^2	15.3125	4.1143
P	0.0000	0.0425

2.2 两组患者术后一周出血率对比

治疗后，研究组患者术后一周出血率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。如表 2 所示：

表 2：两组患者术后一周出血率对比 [n(%)]

组别 (n=40)	出血人数	出血率 (%)
研究组	0	0.00 (0/40)
对照组	5	12.50 (5/40)
χ^2	/	5.3333
P	/	0.0209

3 讨论

消化道出血主要是指消化道的任何一个部位的出血症状，随着人们生活方式与饮食方式的该病，现阶段消化道出血的发生率呈现了逐年递增的趋势^[2]。在消化道出血患者的临床治疗中，通常会采用保守药物治疗与肠镜下钛夹治疗，而保守药物治疗虽具有一定的临床效果，但治疗效果往往不够理想。因此，肠镜下钛夹治疗被广泛应用在该病的临床治疗中。通过肠镜治疗能够促使医师充分了解患者肠腔中的实际情况，获得更加清晰的手术视野；同时，在进行肠镜治疗时，还能够自主调整病灶与肠镜之间的距离，进而能够彻底切除病灶组织。而钛夹属于一种由铁丝制成的 V 字形夹，为便于使用，钛夹的内侧通常没有沟槽且表明经过特殊处理，其主要是采用机械夹紧的血管与附件组织的方式，起到阻断血流的效果，以此来预防出血的症状^[3]。由于广基息肉、间质瘤以及平滑肌瘤等在进行电切的过程中很容易出现穿孔与出血的情况，进而对于患者的身体健康与治疗效果造成了较大的影响。因此，使用钛夹夹闭患者黏膜缺损的部位，能够有效避免患者穿孔、出血等不良反应的发生率；此外，钛夹治疗还能够应用在息肉摘除术与消化道血管性出血的止血当中，以此来获得更加理想的效果，且其对于溃疡的愈合与修复不会造成较大的影

(下转第 65 页)

• 临床研究 •

自制一次性结膜囊冲洗器

林秀云 郑迎春 刘泳榆

福建省三明市第二医院眼耳鼻喉科 福建永安 366000

【中图分类号】R197.39

【文献标识码】A

【文章编号】1009-3179 (2019) 04-065-01

结膜囊冲洗是眼科应用最为广泛的操作之一,是眼科术前常规清洁消毒的操作,是预防术后感染、保证手术效果的重要环节。传统的操作使用玻璃冲洗壶,需要备多套,并经高压消毒后方可使用。在操作过程和高压消毒中极易损坏,而且玻璃器具容量小,在加注冲洗液时易污染,增加交叉感染的风险。我院眼科从 2006 年以来对需要结膜囊冲洗的患者使用 12 号针头和软塑料包装生理盐水制成的一次性结膜囊冲洗器替代传统的玻璃冲洗器,不仅增加患者的舒适感,而且提高工作效率。具体方法如下:

- 1、用物准备:软塑料包装的灭菌生理盐水 100ml、250ml、500ml,无菌一次性 12 号针头,棉签,消毒液,无菌纱布,受水器。
- 2、制作方法:将 12 号针头刺入已消毒好的软塑料包装生理盐水瓶,就制成了一次性的结膜囊冲洗器。
- 3、操作方法:患者取坐位,头稍后仰向患侧偏斜,并指

导患者正确使用受水器,放置患侧鼻唇沟处接水。右手持自制的一次性结膜囊冲洗器,瓶口斜向下,针栓距眼 3cm 左右,不可过近,以免触及眼球及眼睑。右手轻轻挤压输液瓶,先冲洗眼周围皮肤,擦干后再翻转上、下眼睑,使结膜囊充分显露。嘱患者向上、向下、向左、向右转动眼球,使眼部各个部位彻底冲洗。

应用自制的结膜囊冲洗器 10 年来的,我们体会有以下优点:(1)该冲洗器取材方便,制作简单,经济成本低。(2)避免了用玻璃冲洗壶需消毒、反复使用、多次加水的操作,减少患者交叉感染的机会,也减轻护理工作量。(3)操作者可手控冲洗压力、水速、水量,缩短了冲洗时间,提高了冲洗效果。(4)冲洗容量大,不仅可供多人使用,特别对眼化学烧伤的冲洗,更为省时、快捷、方便。(5)软塑包装可加温,在寒冷季节,冲洗液加温至 36℃ 左右,可增加患者舒适度。

(上接第 63 页)

难度,常规控制过敏原、药物治疗、免疫治疗等方式效果欠佳,临床需结合具体情况创新治疗方式^[3]。

本次研究结果显示,试验组临床疗效优于对照组,治疗后 3 个月复发率低于对照组,具体原因分析如下:针对伴有鼻中隔偏曲的过敏性鼻炎患者,药物治疗虽可控制症状,但病情反复发作,长期用药会产生耐药性,且无法从根源上解除病因,效果欠佳。鼻内镜下手术治疗以解除鼻中隔偏曲为直接目的,可纠正鼻中隔偏曲情况,进而缓解由其引起的鼻塞、流涕等情况,缓解鼻腔神经末梢应激反应,促进器官功能恢复,同时手术对该区域中的副交感神经纤维进行破坏,形成疤痕,将神经发射阻断,促使神经感觉功能降低,缓解了对外部不良刺激的敏感性,并可抑制血管扩张,减少腺体分泌量,进而促进症状缓解,手术也可对胆碱能微神经节进行

作用,降低了乙酰胆碱释放量,破坏了疾病发病渠道,进而改善了患者病情。同时内窥镜引导下术野清楚,便于手术操作,对周围组织伤害较小,更利于病情恢复,患者复发率较低。

综上,针对伴有鼻中隔偏曲过敏性鼻炎患者,鼻内镜下手术治疗利于症状快速恢复,改善患者病情,且安全性较高,值得借鉴。

参考文献:

- [1] 孙占霖,宋驰,王静,等.鼻内镜下手术治疗外伤性鼻骨骨折伴鼻中隔偏曲的疗效研究[J].临床检验杂志(电子版),2018,7(04):117-118.
- [2] 张中宝,王琴,袁勇,等.不同手术方法治疗变应性鼻炎合并鼻中隔偏曲的效果比较[J].海南医学,2019,47(3):320-322.
- [3] 曹咏梅.鼻窦内窥镜下鼻中隔偏曲黏膜下矫正治疗鼻中隔偏曲的疗效[J].贵州医药,2018,42(2):214-216.

(上接第 64 页)

响,具有较高的安全性,能够有效避免术后再次出血的情况,进一步提高患者的治疗效果^[4]。在本次研究中:研究组患者采用钛夹进行治疗后,患者在止血成功率与不良反应发生率中显著优于采用常规药物治疗的对照组患者($P < 0.05$);且术后一周时间内,研究组患者再次出血率显著低于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,相比于常规药物治疗,内镜下钛夹治疗能够有效提高患者止血成功率,降低患者不良反应发生率与再次出血率,在消化道疾病治疗中具有较高的应用价值。

参考文献:

- [1] 杨利萍,江梅,李汀.内镜下金属钛夹与注射止血治疗急性非静脉曲张性上消化道出血疗效观察[J].现代消化及介入诊疗,2017,11(24):65-66.
- [2] 陆德文,许丰.内镜下金属钛夹保守治疗与药物注射治疗非静脉曲张性上消化道出血的疗效比较[J].国际消化病杂志,2017,9(3):72-73.
- [3] 赵先群.内镜下钛夹治疗急性非静脉曲张性上消化道出血疗效评价[J].中国临床医生杂志,2018,26(8):82-83.
- [4] 刘海珊,符照康,李永超.内镜下钛夹与质子泵抑制剂联合治疗 Dieulafoy 溃疡并上消化道出血的效果观察[J].实用临床医药杂志,2017,9(13):24-25.