

血小板聚集、抗凝的作用，对局部血栓有间接溶解作用，抑制脑动脉二次形成血栓，促进血管再通^[8]。同时，还可调节炎症因子的表达，保护血管内皮功能，促进缺血半暗带微循环的恢复，促进受损神经细胞的修复，有利于神经功能恢复，达到保护神经功能的目的。药理研究显示，本药经肝脏代谢，APTT可控制在原水平的1.5~3倍，停药后可迅速恢复至正常值，且不诱导形成自身抗体。

综上所述，阿加曲班注射液静滴治疗早期PIS效果确切，有效提升了整体治疗效果，增强抑制血小板聚集、抗凝疗效，有助于缺损神经功能的改善，且对凝血功能影响小，出血风险低。

〔参考文献〕

- (1) 屈征, 王瑞, 石秋艳, 等. 阿加曲班注射液静滴治疗早期进展性脑卒中效果观察 (J). 山东医药, 2019, 59(30): 54-56.
- (2) 李丹丹, 李鑫华, 赵红念. 阿加曲班联合阿司匹林治疗后循环进展性脑梗死急性期疗效观察 (J). 现代药物与临床, 2018, 33(6): 1338-1341.
- (3) 肖雅娟, 郭晓慧. 阿加曲班注射液治疗急性进展性脑梗死的疗效分析 (J). 包头医学院学报, 2015, 32(3): 28-30.
- (4) 刘君, 张冠群, 崔晓. 阿加曲班治疗急性进展性脑梗死的临床观察 (J). 卒中与神经疾病, 2014, 21(1): 45-47.
- (5) 庞伟, 李洪涛, 程弘宇, 等. 阿加曲班联合依达拉奉治疗急性脑梗死的效果观察 (J). 解放军医药杂志, 2017, 29(4): 70-74.
- (6) 屈征, 王瑞, 李艳玲, 等. 小剂量阿加曲班联合阿司匹林治疗急性进展性卒中的临床研究 (J). 中风与神经疾病杂志, 2019, 36(6): 552-554.
- (7) 沈明强, 吴冠会, 董晓峰, 等. 阿加曲班抗凝治疗急性脑梗死的疗效观察 (J). 临床神经病学杂志, 2017, 30(2): 141-143.
- (8) 张力辉. 阿加曲班治疗急性进展性脑卒中的临床观察 (J). 血栓与止血学, 2018, 24(1): 7-9.

〔文章编号〕 1007-0893(2020)22-0160-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.22.073

急诊胃镜及胃镜下治疗对消化道出血患者的效果观察

李美娇 刘园园

(平顶山市第一人民医院, 河南 平顶山 467000)

〔摘要〕 **目的:** 分析急诊胃镜及胃镜下治疗对消化道出血患者的临床效果。**方法:** 选取2018年10月至2019年10月于平顶山市第一人民医院接受治疗的80例消化道出血患者作为研究对象, 随机分为对照组40例和观察组40例, 对照组患者采取常规治疗, 观察组患者采取急诊胃镜及胃镜下治疗, 比较两组患者的临床疗效。**结果:** 观察组患者的临床治疗有效率明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 将急诊胃镜及胃镜下治疗应用于消化道出血患者的效果良好, 该方法有助于改善患者症状, 促进其早日康复。

〔关键词〕 消化道出血; 急诊胃镜; 胃镜下治疗

〔中图分类号〕 R 573.2 〔文献标识码〕 B

消化道出血是一种临床上较为常见的急性病症, 主要指的是食管、胃、肠道等消化道病变所导致的出血, 该疾病具有一定的致死率。发生消化道出血的主要原因为消化性溃疡、急性胃黏膜损害、食管胃底静脉曲张及胃癌^[1]。患者的主要临床表现为呕血、头晕、黑便、四肢发冷等, 对患者的生活质量产生了严重的影响^[2]。因此对患者进行及时有效的治疗, 制定有效的治疗措施十分重要。基于此, 本研究以2018年

10月至2019年10月于本院接受治疗的80例消化道出血患者为研究对象, 对急诊胃镜及胃镜下治疗对于消化道出血的临床疗效展开分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年10月至2019年10月于本院接受治疗的

〔收稿日期〕 2020-08-20

〔作者简介〕 李美娇, 女, 住院医师, 主要研究方向是消化道出血方向。

80 例消化道出血患者，使用随机数字表法将患者分为对照组 40 例和观察组 40 例。对照组男 22 例、女 18 例，年龄 22 ~ 73 岁，平均年龄 (50.14 ± 5.62) 岁。观察组男 23 例、女 17 例，年龄 23 ~ 73 岁，平均年龄 (50.83 ± 5.54) 岁，两组患者性别、年龄等一般资料比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。纳入标准：(1) 全部患者均符合《内科学》^[3] 中关于消化道出血的诊断标准；(2) 全部患者及家属均为知情自愿参与本研究。排除标准：(1) 合并其他严重疾病患者；(2) 对本研究所使用药物存在过敏史患者；(3) 具有严重意识障碍，无法进行有效交流患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采取常规治疗方法，对患者进行吸氧治疗，确保其呼吸道畅通，卧床休息；对患者进行血容量的补充并使用雷贝拉唑肠溶片 (卫材药业有限公司，国药准字 J20080040) 进行治疗，每次 10 mg，服用方式为口服，每日服用 2 次，以防患者发生失血性休克；对患者进行抑酸治疗，并使用泮托拉唑钠 (湖南一格制药有限公司，国药准字 H20066101) 对出血患者进行治疗，溶于 100 mL 0.9 % 氯化钠注射液中，使用方式为静脉滴注，剂量为 40 ~ 80 mg，每日 1 次。患者的治疗周期为 2 周。

1.2.2 观察组 采取急诊内镜治疗。首选准备好治疗所用的材料及设备，建立静脉通道，进行血容量补充，对患者各项指标进行严密检测，如心率、血压、血常规等，在急诊内镜治疗过程中，与不同出血形式及出血位置结合制定合理急诊内镜及内镜下治疗措施。治疗方法：使用高频电凝、钛夹对血管喷血患者实施止血处理；对于局部或弥漫性渗血患者则需要使用去甲肾上腺素溶液进行止血处理；对于食管静脉曲张患者，使用硬化剂注射及套扎治疗方法；对于胃底静脉曲张患者，使用组织胶注射治疗。如果患者发生休克，则需要立即进行抗休克治疗；如果出现严重失血性贫血，则需要立即进行纠正治疗。

1.3 观察指标

比较两组患者的临床疗效，共分为显效 (经过治疗后患者症状完全消失，出血停止，恢复正常)、有效 (患者症状得到明显改善，出血停止) 和无效 (患者症状未得到任何改善或者加重) 三项指标，临床治疗有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100 %。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

观察组患者的临床治疗有效率明显高于对照组，差异具

有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较 (n = 40, 例)

组别	显效	有效	无效	治疗有效率/%
对照组	20	14	6	85.00
观察组	25	13	2	95.00 ^a

与对照组比较，^a $P < 0.05$

3 讨论

消化道出血的主要症状表现为黑便，如果病情严重，则可能会导致失血性休克，严重影响患者的生活质量及健康。因此探索一种安全有效的治疗方法对于挽救患者生命，促进患者康复具有重要意义^[4]。

传统治疗方法为药物治疗，如果患者出血情况稳定后才进行胃镜检查，发现出血灶较为困难。一些患者经过内科治疗后仍存在出血，所以需要进行外科手术，但是因为内科治疗时间的增加，导致出血量增加，使患者痛苦增加，不利于后续的治疗。上消化道出血多发生在屈式韧带以上，属于消化道系统严重病症，如果病情严重患者可能会出现失血性休克、昏厥等不良反应，因此采取急诊内镜及内镜下治疗措施对于挽救患者生命具有重要意义，能够防止死亡事件发生。随着医疗技术的不断发展，急诊内镜下治疗方式得到了临床的广泛应用，止血效果确切。该急诊方法通过全面分析及观察，能够快速准确地发现出血位置，再进行有效的治疗，大大提高了临床疗效^[5]。根据本研究结果可知，观察组临床疗效明显高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，这也表明急诊内镜及内镜下治疗效果明显，有助于患者的恢复。

将急诊内镜及内镜下治疗应用于消化道出血患者取得了良好的效果，该治疗方法能够有助于改善患者症状，促进其早日康复。

[参考文献]

- (1) 张明, 刘德敏, 王倩, 等. 心内科住院患者消化道出血的发生率、死亡危险因素及临床特征分析 (J). 临床荟萃, 2020, 35(6): 508-512.
- (2) 王珊. 中西医结合治疗上消化道出血患者的内科护理要点分析 (J). 医学食疗与健康, 2020, 18(6): 120, 122.
- (3) 葛均波, 徐永健. 内科学 (M). 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- (4) 周庭源. 康复新液联合消化内镜治疗急性上消化道出血 (J). 中国继续医学教育, 2020, 12(14): 174-176.
- (5) 唐朝芳. 急诊消化内科上消化道出血患者的临床治疗分析 (J). 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(7): 47.
- (6) 郑颜针. 急诊内镜及内镜下治疗急性上消化道出血患者的应用效果及有效率影响分析 (J). 中国医疗器械信息, 2020, 26(7): 96-97.