

全明确盆腔脏器病变情况，避免手术过程损伤周围组织、血管，且止血较为彻底^[4]。腹腔镜子宫切除术适用性高，应用于盆腔粘连、子宫内膜异位症患者可有效分解粘连，规避开腹手术的高创伤性及阴式手术操作困难等局限性；应用于肥胖体型患者，其手术切口小的特点可规避术后愈合不良问题。本研究数据表明，腹腔镜子宫切除术组患者首次排气时间、住院时间、完全自理时间较对照组短，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，提示与经腹子宫切除术相比，腹腔镜子宫切除术可明显缩短术后康复进程。本研究中术后 2 d 腹腔镜子宫切除术组患者 PI、Vmin、Vmax 高于经腹子宫切除术组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，表明腹腔镜子宫切除术对卵巢血流动力学影响较小，术后卵巢血供较丰富，有助于降低卵巢早衰风险。同时术后 1 个月腹腔镜子宫切除术组患

者 FSH 低于经腹子宫切除术组，E2 高于经腹子宫切除术组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，进一步证实腹腔镜子宫切除术对卵巢储备功能影响较小。

〔参考文献〕

- (1) 潘文威, 谈际范, 沈慧敏, 等. 子宫腺肌病保留子宫的治疗现状与进展 (J). 新医学, 2018, 49(10): 710-714.
- (2) 林耀蕙, 申沛, 郭伟平. 腹腔镜下全子宫切除术学习曲线分析 (J). 河南医学研究, 2018, 27(5): 778-780.
- (3) 吴淑玻. 腹腔镜根治性子宫切除术治疗老年人早期宫颈癌的效果探讨 (J). 中华老年医学杂志, 2019, 38(8): 902-905.
- (4) 赵凡, 周巍. 腹腔镜子宫切除联合输卵管切除术在良性子宫病变患者中的疗效分析 (J). 浙江创伤外科, 2019, 24(1): 55-57.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)03-0112-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.03.054

奥曲肽联合奥美拉唑治疗上消化道出血效果分析

茹 意 陈莹莹

(河南科技大学第一附属医院, 河南 洛阳 471000)

〔摘要〕 目的: 探讨对上消化道出血患者采用奥曲肽联合奥美拉唑治疗的临床效果。方法: 在 2019 年 1 月 1 日至 2019 年 12 月 31 日期间, 选取河南科技大学第一附属医院诊治的上消化道出血患者 200 例进行研究, 按照治疗方法的不同对患者进行分组, 对照组 100 例为单纯采用奥美拉唑治疗的患者, 观察组 100 例为采用奥曲肽联合奥美拉唑治疗的患者, 比较两组患者治疗的临床疗效。结果: 观察组止血更快, 再出血率更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组的总有效率明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组患者的不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组患者护理后的生活质量评分均明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对上消化道出血患者采用奥曲肽联合奥美拉唑治疗的疗效较好。

〔关键词〕 上消化道出血; 奥曲肽; 奥美拉唑

〔中图分类号〕 R 573.2 〔文献标识码〕 B

在临床上, 上消化道出血十分常见, 出血部位多为胃、十二指肠和食管, 此疾病进展速度快, 需要及时止血, 以保护患者的生命健康安全^[1]。对此, 笔者选取本院 2019 年 2 月至 2020 年 2 月期间诊治的上消化道出血患者 200 例作为研究对象, 分析奥曲肽联合奥美拉唑治疗上消化道出血的临床疗效, 详情报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月 1 日至 2019 年 12 月 31 日期间本院诊治的上消化道出血患者 200 例, 按照治疗方法的不同对患者

分组, 对照组 100 例, 男 55 例, 女 45 例, 年龄 31~79 岁, 平均 (55.54 ± 8.34) 岁; 观察组患者 100 例, 男 57 例, 女 43 例, 年龄 33~78 岁, 平均 (55.11 ± 8.24) 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) 患者均经临床综合检查确诊为上消化道出血^[2]; (2) 患者及家属均知情, 并自愿参与本研究。

排除标准: (1) 合并其他严重脏器疾病患者以及合并消化道恶性肿瘤疾病患者; (2) 具有严重意识障碍, 无法进行有效交流患者; (3) 中途退出本研究者。

〔收稿日期〕 2020-11-15

〔作者简介〕 茹意, 女, 住院医师, 主要从事消化内科方面的工作。

1.2 方法

两组患者入院之后均进行对症治疗, 主要内容为抗感染、止血等, 如果患者出血比较严重, 则需要给予患者新鲜血或者全血输入治疗。在此基础上, 对照组患者采用奥美拉唑(悦康药业集团有限公司, 国药准字 H20056577) 治疗, 剂量为 40 mg, 使用方式为静脉滴注, 2 次·d⁻¹, 治疗周期为 3 d。观察组患者采用奥曲肽联合奥美拉唑治疗, 奥美拉唑使用方法和剂量与对照组一致, 奥曲肽 (Novartis Pharma Schweiz AG, 批准文号 X19990242), 采用泵注方式治疗, 剂量 0.4 mg, 与 100 mL 0.9% 氯化钠注射液混合, 12 h 泵完, 连续治疗 3 d。

1.3 观察指标和评价标准

比较两组患者止血时间、再出血发生率、临床疗效、治疗过程中不良反应发生率以及生活质量评分情况。临床疗效: 本研究将治疗效果分为显效、有效和无效三个等级, 治疗后临床症状全部消失, 大便潜血试验阴性判定为显效; 临床症状改善明显, 大便潜血试验阴性判定为有效; 临床症状改善不明显, 大便潜血试验阳性判定为无效^[3], 总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。生活质量评分: 包含身体健康、心理健康、社会关系以及环境因素四个方面, 满分 100 分, 分数高表示生活质量好^[4]。

1.4 统计学方法

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

2.1 两组患者的止血时间比较

对照组止血时间为 (38.47 ± 2.51) h, 观察组止血时间 (19.55 ± 2.11) h, 观察组止血更快, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组患者再出血率比较

对照组 11 例患者发生再出血, 再出血率为 11% (11/100), 观察组 2 例患者发生再出血, 再出血率为 2% (2/100), 观察组患者的再出血率更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 两组患者的临床疗效比较

观察组的总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 两组患者的临床疗效比较 (n = 100, 例)

组别	显效	有效	无效	总有效 / n (%)
对照组	50	27	23	77(77.0)
观察组	70	25	5	95(95.0) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.4 两组患者的不良反应发生率比较

两组患者的不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者的不良反应发生率比较 (n = 100, 例)

组别	恶心呕吐	腹痛腹胀	头晕	总发生 / n (%)
对照组	5	3	1	9(9.0)
观察组	6	2	2	10(10.0)

2.5 两组患者护理后生活质量评分情况比较

观察组患者护理后的生活质量评分均明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患者护理后生活质量评分情况比较 (n = 100, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	身体健康	心理健康	社会关系	环境因素
对照组	63.47 ± 8.31	52.74 ± 8.13	70.57 ± 7.51	73.75 ± 7.41
观察组	85.37 ± 9.13 ^b	81.70 ± 9.14 ^b	87.75 ± 9.54 ^b	88.67 ± 9.61 ^b

与对照组比较, ^b $P < 0.05$

3 讨论

有研究发现^[5], 人体自动止血机制需要在胃内 pH > 6.0 的时候才能发挥止血作用, 在强酸环境下会对血小板功能造成一定影响, 从而导致出血风险提高, 因此对于上消化道出血患者一定要及时止血, 以保护患者的生命健康安全。目前, 临床上对上消化道出血患者主要是采用抗感染、止血、补液等治疗, 在此基础上增加奥美拉唑治疗, 可以进一步提升治疗效果。此药物属于质子泵抑制剂类药物, 具有脂溶性和弱碱性特征, 在酸性生理环境中仍然可以发挥作用, 改善消化道炎症症状, 修复病灶, 使出血尽快停止。但是, 单纯采用此药物治疗, 患者出血停止时间仍然比较长, 并且容易出现再次出血情况, 对于此, 笔者对部分患者尝试增加奥曲肽治疗, 临床治疗效果进一步提升。奥曲肽是一种人工合成的生长抑素衍生物, 使用之后可以促进机体血小板聚集和血块收缩, 同时可以有效预防血块和血痂脱落。并且此药物可以有效抑制胃肠蠕动, 从而使胃肠道内的出血减少, 以达到尽快止血的目的^[6]。

本研究结果显示, 观察组止血更快, 再出血率更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组的总有效率明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组患者的不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组患者护理后的生活质量评分均明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 与周吉福^[7]的研究结果相近, 提示, 对上消化道出血患者采用奥曲肽联合奥美拉唑治疗的效果值得肯定。

综上所述, 对上消化道出血患者采用奥曲肽联合奥美拉唑治疗, 效果佳, 可以尽快改善患者出血症状, 并防止患者出现再次出血情况, 不会导致患者出现严重并发症, 安全性高, 整体治疗效果优, 可以显著提升患者的生活质量。

[参考文献]

(1) 刘宏. 奥曲肽与奥美拉唑联合用药方案治疗急性上消化道出血的临床效果 [J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(18): 179-180.

- (2) 胡庆芳, 刘娜, 徐红, 等. 奥曲肽联合奥美拉唑治疗肝硬化合并上消化道出血的临床效果 (J). 中国当代医药, 2020, 27(24): 87-90.
- (3) 冯婷婷. 奥曲肽联合奥美拉唑治疗肝硬化并上消化道出血的临床效果探讨 (J). 中国保健营养, 2020, 30(23): 112-113.
- (4) 钟斌. 奥曲肽联合奥美拉唑治疗重度颅脑损伤并发应激性胃黏膜病变致上消化道出血的效果探讨 (J). 基层医学论坛, 2020, 24(26): 3751-3752.
- (5) 田晔, 宋楠. 研究分析奥曲肽联合奥美拉唑治疗上消化道出血的效果 (J). 中国保健营养, 2020, 30(2): 349.
- (6) 孙大为. 泮托拉唑与奥美拉唑联合奥曲肽治疗上消化道出血的临床效果 (J). 中国现代药物应用, 2020, 14(2): 144-145.
- (7) 周吉福. 奥曲肽联合奥美拉唑在上消化道出血临床治疗中的效果分析 (J). 黑龙江医药, 2020, 33(3): 562-563.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)03-0114-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.03.055

四肢骨折患者早期应用冰袋冰敷的止痛效果观察

周佩生 许丽莹 陈俊

(佛山市中医院, 广东 佛山 528000)

〔摘要〕 **目的:** 探究早期四肢骨折患者应用冰袋冰敷的临床效果。**方法:** 采取随机数字表法将 2018 年 9 月至 2020 年 3 月佛山市中医院收治的 180 例四肢骨折患者分为两组, 各 90 例, 对照组只进行骨折早期常规处理, 观察组在对照组的基础上应用冰袋冰敷, 观察两组患者的疼痛及肢体肿胀情况。**结果:** 与对照组比, 观察组患者 3 h、12 h、24 h、48 h 的视觉模拟评分法 (VAS) 评分均更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 与对照组比, 观察组 12 h、24 h、48 h 肢体肿胀程度评分均更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组止痛剂使用率为 3.3%, 低于对照组 18.9%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组皮肤皱纹持续天数为 (3.97 ± 0.85) d, 短于对照组的 (5.77 ± 1.28) d, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 在四肢骨折早期应用冰袋冰敷可缓解骨折处疼痛及患肢肿胀程度, 降低止痛剂使用率。

〔关键词〕 四肢骨折; 冰袋冰敷; 止痛剂

〔中图分类号〕 R 454.5; R 473.6 [文献标识码] B

四肢骨折多由外伤引起, 当外力直接或间接作用于四肢关节骨质会导致该处破裂损伤, 引发骨折。骨折部位通常会存在剧烈疼痛, 生理上的疼痛会引发患者的应激心理, 对患者后期恢复产生影响。并且骨折临近的关节端还会出现肿胀情况, 这会对相关区域血供产生影响, 不利于伤口愈合^[1]。冰袋冰敷骨折部位可缓解疼痛、改善充血水肿情况, 从整体上促进术后康复效果, 对此, 笔者就其实际应用情况展开了研究, 具体结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采取随机数字表法将 2018 年 9 月至 2020 年 3 月本院收治的 180 例四肢骨折患者分为两组, 各 90 例, (对照组) 只进行骨折早期常规处理, 观察组在对照组的基础上应用冰袋冰敷。对照组男 45 例, 女 45 例, 年龄 18~82 岁, 平均

(48.76 ± 3.47) 岁; 观察组男 46 例, 女 44 例, 年龄 19~83 岁, 平均 (48.82 ± 3.82) 岁。纳入标准: (1) 经 X 线检查确诊为四肢骨折; (2) 骨折部位存在明显疼痛、肿胀患者; (3) 知情且同意本研究。排除标准: (1) 开放性骨折患者; (2) 不耐受冰袋冰敷患者; (3) 存在血液、免疫系统疾病患者。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。

1.2 方法

对照组进行骨折早期常规处理, 在患者入院后立即进行外敷伤科黄水 (本院制剂, 粤药制字 Z20070924), 夹板固定骨折部位, 并将患肢抬高, 指导患者骨折远端关节主动功能锻炼。观察组在对照组的基础上利用冰袋冰敷, 首先制作冰袋, 将专门冰敷的液体注入到提前准备好的软袋中, 标上标签后放入冰箱冷冻, 制成冰袋供患者使用。向患者说明冰袋冰敷原因、意义及相关注意事项, 随后将冰袋外敷于骨折

〔收稿日期〕 2020-11-08

〔作者简介〕 周佩生, 男, 康复技师, 主要研究方向是康复医学治疗技术。