

注射给药, 静脉注射给药后胺碘酮可直接作用于的 α 及 β 肾上腺素受体, 抑制的 α 及 β 肾上腺素受体与相应受体的结合, 抑制心肌细胞外钠离子内流, 延长心肌动作电位以及有效不应期, 从而减慢心肌纤维传导速度, 发挥抗心律失常的作用, 同时该药物对心脏静息膜电位以及动作电位高度不会造成影响^[6]。李知生临床研究显示^[7]应用胺碘酮联合利多卡因治疗的观察组治疗总有效率为 96.36%, 高于对照组的 81.81%, 研究结果与本研究一致, 本研究观察组采取胺碘酮联合利多卡因治疗方案的观察组总有效率高。此外, 本研究比较两组患者治疗前后相关心电图检查结果以及两组患者不良反应发生情况, 结果显示, 观察组患者给药后 QT 离散度均降低、P-R 间期均优于对照组, 且观察组不良反应发生率低, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 胺碘酮联合利多卡因可发挥协同作用, 提升急性心肌梗死伴室性心律失常患者治疗效果, 临床不良反应发生率低。

〔参考文献〕

- (1) 龙军成. 胺碘酮与利多卡因治疗重症室性心律失常的效果比较 (J). 中国当代医药, 2020, 27(10): 40-42.
- (2) 万学红, 卢雪峰. 诊断学 (M). 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- (3) 朱怀清. 胺碘酮与利多卡因治疗冠心病快速心律失常临床疗效对比研究 (J). 甘肃科技, 2018, 34(10): 93-94.
- (4) 尔翠竹. 盐酸胺碘酮与利多卡因治疗冠心病并发心律失常的疗效比较 (J). 吉林医学, 2020, 41(4): 888-889.
- (5) 马永. 利多卡因与胺碘酮治疗急性心肌梗死后室性心律失常的效果观察 (J). 中国社区医师, 2019, 35(19): 73-74.
- (6) 杨丽虹. 胺碘酮与利多卡因治疗急性心肌梗死后室性心律失常临床疗效分析 (J). 中华灾害救援医学, 2017, 5(9): 512-514.
- (7) 李知生. 胺碘酮联合利多卡因治疗急性心梗伴室性心律失常的临床疗效 (J). 医学信息, 2020, 33(11): 149-150, 153.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)18-0183-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.18.074

腹腔镜辅助结肠癌根治术治疗结肠癌的安全性分析

汪 军 唐贵初

(石门县妇幼保健计划生育服务中心, 湖南 石门 415300)

〔摘要〕 目的: 探究腹腔镜辅助结肠癌根治术治疗结肠癌患者的手术安全性。方法: 选取石门县妇幼保健计划生育服务中心 2018 年 3 月至 2020 年 4 月期间行手术治疗的 78 例结肠癌患者, 随机抽签分为对照组与观察组, 各 39 例。观察组选用腹腔镜辅助结肠癌根治术治疗, 对照组选用开腹结肠癌根治术治疗, 观察比较两组患者术后肛门恢复排气时长、手术之后可进食流质饮食时长、术后并发症发生率、术中失血总量、手术时长、下床走动时长、住院时长、对手术治疗效果总体满意占比。结果: 观察组患者术后肛门恢复排气时长、手术之后可进食流质饮食时长均短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者术后并发症发生率为 2.56%, 低于对照组的 15.38%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的术中失血总量、手术时长、下床走动时长、住院时长均优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的对手术满意为 36 例 (92.31%), 优于对照组的 29 例 (74.36%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 为结肠癌患者采取腹腔镜辅助结肠癌根治术治疗表现出良好手术安全性。

〔关键词〕 结肠癌; 腹腔镜; 结肠癌根治术

〔中图分类号〕 R 735.3⁺5 〔文献标识码〕 B

Safety Analysis of Laparoscopic Assisted Radical Resection of Colon Cancer in the Treatment of Colon Cancer

WANG Jun, TANG Gui-chu

(Shimen County Maternal and Child Health and Family Planning Service Center, Hunan Shimen 415300)

〔Abstract〕 Objective To explore the safety of laparoscopic-assisted radical resection of colon cancer for patients with colon

〔收稿日期〕 2021-07-28

〔作者简介〕 汪军, 男, 副主任医师, 主要从事外科工作。

cancer. **Methods** A total of 78 patients with colon cancer who underwent surgical treatment from Shimen County Maternal and Child Health Family Planning Service Center from March 2018 to April 2020 were randomly divided into control group and observation group, with 39 cases in each group. The observation group was treated with laparoscopic-assisted radical resection of colon cancer, and the control group was treated with open radical resection of colon cancer. To observe and compare the length of time for the anus to recover after the operation, the length of time to eat a liquid diet after the operation, and the incidence of postoperative complications. The total amount of blood loss during the operation, the length of operation, the length of getting out of bed, the length of hospitalization, and the percentage of overall satisfaction with the surgical treatment. **Results** The length of time for the observation group to recover from the anus and the length of time to eat a liquid diet after the operation were both shorter than those of the control group ($P < 0.05$). The postoperative complication rate of the observation group was 2.56%, which was lower than 15.38% of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The total blood loss, the length of operation, the length of walking out of bed, and the length of stay in the observation group were all better than those of the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$); 36 cases (92.31%) in the observation group were satisfied with the operation, which was better than 29 cases in the control group (74.36%), the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Laparoscopic-assisted radical resection of colon cancer for colon cancer patients shows good surgical safety.

(Key Words) Colon cancer; Laparoscopy; Radical resection of colon cancer

结肠癌为临床多见的疾病，具有比较高的患病几率^[1]。临床上多为结肠癌患者选择手术治疗方式。笔者针对2018年3月至2020年4月本中心给予手术治疗的78例结肠癌患者予以详细分析，评估腹腔镜辅助结肠癌根治术治疗结肠癌患者中的手术安全性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本中心2018年3月至2020年4月期间行手术治疗的78例结肠癌患者，随机抽签分为对照组与观察组，各39例。对照组男性16例，女性23例；年龄46~74岁，平均年龄(54.29 ± 3.12)岁。观察组男性17例，女性22例；年龄48~76岁，平均年龄(54.32 ± 3.41)岁。两组患者一般资料比较，差异均无统计学意义($P > 0.05$)，具有可比性。

1.1.1 诊断标准 符合《中国结直肠癌诊疗规范(2017年版)》^[2]中的结肠癌相关诊断标准。

1.1.2 纳入标准 患者经由诊断存在结肠癌；患者均对本研究知情同意。

1.1.3 排除标准 患者不愿意加入研究；患者存在手术禁忌证。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采取开腹结肠癌根治术治疗，维持仰卧姿势，实施全麻干预，切开肌层病灶，使病灶露出，予以病灶对应分离处理，将病灶切除，实施缝线。

1.2.2 观察组 采取腹腔镜辅助结肠癌根治术治疗，维持仰卧姿势，实施全麻干预，构建二氧化碳气腹，设置压力值12~16 mmHg，割开4~5 cm长度，置入腹腔镜，对结肠外腹网膜位置、侧壁腹膜部位和结肠系膜位置实施剥离操作，使为肿瘤提供营养的血管对应根处得以露出，将相连接的系膜血管予以隔断，促进邻近的淋巴结相关引流物，将断处血管予以结扎处理，针对相关位置实施吻合干预等。

1.3 观察指标

观察比较两组患者术后肛门恢复排气时长、手术之后可进食流质饮食时长、手术之后相关并发症发生率、术中失血总量、手术时长、下床走动时长、住院时长比较、对手术治疗满意度。

1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0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 两组患者术后恢复时间比较

观察组患者术后肛门恢复排气时长、手术之后可进食流质饮食时长均短于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组患者术后恢复时间比较 ($n = 39$, $\bar{x} \pm s$, d)

组名	肛门恢复排气时长	可进食流质饮食时长
对照组	3.50 ± 0.28	4.16 ± 0.40
观察组	2.44 ± 0.10 ^a	3.20 ± 0.23 ^a

与对照组比较，^a $P < 0.05$

2.2 两组患者术后并发症发生率比较

观察组患者术后并发症发生率为2.56%，低于对照组的15.38%，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

表2 两组患者术后并发症发生率比较 ($n = 39$, 例)

组名	吻合口瘘	手术切口感染	肠粘连	发生率/%
对照组	3	2	1	15.38
观察组	0	1	0	2.56 ^b

与对照组比较，^b $P < 0.05$

2.3 两组患者术中失血总量、手术时长、下床走动时长、住院时长比较

观察组患者的术中失血总量、手术时长、下床走动时长、

住院时长均优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患者术中失血总量、手术时长、下床走动时长、住院时长比较 ($n = 39, \bar{x} \pm s$)

组名	术中失血总量 /mL	手术时长 /min	下床走动时长 /d	住院时长 /d
对照组	265.30 ± 14.58	185.63 ± 15.20	16.12 ± 0.60	12.10 ± 2.35
观察组	116.82 ± 12.60 [°]	142.50 ± 13.56 [°]	3.50 ± 0.34 [°]	6.54 ± 1.12 [°]

与对照组比较, $^{\circ}P < 0.05$

2.4 两组患者满意度比较

观察组患者的对手术满意为 36 例 (92.31%), 优于对照组的 29 例 (74.36%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

结肠癌是肿瘤科多见的疾病, 易发生消化不良情况, 存在腹胀症状, 出现黏液便现象等, 对其生活质量带来一定危害, 多需予以手术治疗^[3]。开腹结肠癌根治术为结肠癌患者常用术式之一, 可对病变部位及病变组织具体状况予以明确, 予以切除病灶, 不过, 其手术损害相对较高, 在术后易发生一定并发症情况, 对其预后状况带来一定干扰。

腹腔镜辅助结肠癌根治术治疗方法存在微创性, 能够将病灶切除, 可针对淋巴结进行有效清扫, 且手术损害比较轻微^[4]。本研究针对腹腔镜辅助结肠癌根治术、开腹结肠癌根治术相比, 采取腹腔镜辅助结肠癌根治术治疗的患者术后肛

门恢复排气时长、可进食流质饮食时长缩短, 术后相关并发症发生率下降, 术中失血总量、手术时长、下床走动时长、住院时长减少, 而对治疗效果总体满意占比增加。腹腔镜辅助结肠癌根治术治疗结肠癌患者, 使腹腔镜置入患者腹中予以探查, 规避对腹腔重要脏器带来的损害, 降低对大血管形成的损伤, 促进结肠癌根治术顺利完成。

综上所述, 为结肠癌患者运用腹腔镜辅助结肠癌根治术治疗可促进肛门较快恢复排气, 促使患者手术之后尽早进食, 且减少并发症情况的出现, 手术安全性更佳, 可缩短患者手术操作时长, 减少手术中失血量, 促使患者尽早走下病床运动, 促进患者尽早出院, 减少其住院天数, 增加患者对于手术效果的满意情况。

[参考文献]

- (1) 刘显义, 宋林杰, 刘昂岩, 等. 腹腔镜辅助根治性右半结肠癌切除联合直肠前切除术的临床观察 (J). 中国现代普通外科进展, 2020, 23(1): 51-53, 56.
- (2) 顾晋, 汪建平, 孙燕, 等. 中国结直肠癌诊疗规范 (2017 年版) (J). 中华外科杂志, 2018, 12(1): 3-23.
- (3) 贾王强, 倪红彦, 袁龙. 端侧吻合与反式侧侧吻合在腹腔镜右半结肠癌根治术后近期并发症中的比较 (J). 国际外科学杂志, 2020, 47(4): 251-255, 290.
- (4) 葛磊, 苏昊, 梁建伟, 等. 应用重叠式三角吻合的完全腹腔镜左半结肠癌根治术的近期疗效分析 (J). 中华肿瘤杂志, 2020, 42(6): 507-512.

(文章编号) 1007-0893(2021)18-0185-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.18.075

超短波辅助治疗小儿支气管肺炎的临床疗效

黄海强 温文捷 李小妹

(南海经济开发区人民医院, 广东 佛山 528237)

[摘要] **目的:** 研究超短波辅助治疗小儿支气管肺炎的临床效果。**方法:** 选取南海经济开发区人民医院 2018 年 1 月至 2019 年 12 月期间收治的 100 例小儿支气管肺炎为研究对象, 按照数字表法将所有患者均分为对照组和观察组, 各 50 例。其中对照组使用口服抗菌药物进行抗感染, 化痰, 雾化吸入等治疗, 观察组在对照组的基础上实行超短波治疗, 比较两组患者的临床治疗效果、咳嗽消失时间、湿啰音消失时间以及住院时间。**结果:** 观察组患儿的咳嗽消失时间、湿性啰音消失时间、住院时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患儿的临床治疗总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 超短波辅助治疗在小儿支气管肺炎治疗中的有效应用, 可以提高治疗效果, 降低患者的住院时间。

[关键词] 支气管肺炎; 超短波; 抗菌药物; 儿童

[中图分类号] R 725.6 **[文献标识码]** B

[收稿日期] 2021-06-06

[作者简介] 黄海强, 男, 主治医师, 主要研究方向是小儿内科。