

表2 治疗前后轮状病毒肠炎治疗相关指标比较 (Mean±SD)

组别	例数	时期	CRP (mg/L)	IL-6 (pg/ mL)	IL-8 (pg/ mL)
观察组	46	治疗前	10.11±0.32	132.23±11.71	265.03±20.25
		治疗后	2.01±0.21	61.01±2.22	160.10±6.18
对照组	44	治疗前	10.17±0.34	132.07±11.32	265.44±20.11
		治疗后	5.55±0.26	84.89±2.56	201.18±14.02

1.3 观察指标 比较两组临床疗效;治疗好转时间;治疗前后患儿轮状病毒肠炎治疗相关指标。显效:相关症状消失且轮状病毒肠炎治疗相关指标正常;改善:病情、轮状病毒肠炎治疗相关指标改善50%以上;无效:病情、轮状病毒肠炎治疗相关指标改善不足50%。临床疗效=显效、改善百分率之和^[2]。

1.4 统计学方法 使用SPSS 22.0处理数据,组间计数和计量资料比较分别行 χ^2 和t检验, $P<0.05$ 为有统计学差异。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组临床疗效高于对照组($P<0.05$)。见表1。

表1 两组临床疗效比较

组别	例数	显效	改善	无效	总临床疗效
对照组	44	15	17	12	32 (72.73%)
观察组	46	38	6	2	44 (95.65%)
χ^2					8.921
P					0.001

2.2 治疗前后轮状病毒肠炎治疗相关指标比较 治疗前两组轮状病毒肠炎治疗相关指标并无明显差异($P>0.05$);治疗后观察组轮状病毒肠炎治疗相关指标优于对照组($P<0.05$)。见表2。

2.3 两组治疗好转时间比较 观察组治疗好转时间(1.11±0.41)d短于对照组(2.22±0.45)d,组间比较 $P<0.05$ 。

3 讨论

轮状病毒属于遗传结构为RNA的病毒,其感染多发生于2岁内幼儿,可引起小肠绒毛顶端上皮细胞坏死,引发水电解质紊乱。中医将轮状病毒感染纳入“泄泻”范畴,认为和幼儿脾胃虚弱、脏腑脆弱有关。作为中医药制剂,热毒宁有栀子、金银花和青蒿等成分,可发挥清热解毒、凉血利尿功效。现代医学认为热毒宁可修复肠粘膜损伤,提升免疫力,控制炎症,抑制胃肠道痉挛,减少肠液分泌,辅助止泻^[3,4]。

本研究中,对照组予以纠正酸碱失衡等疗法治疗,观察组则予以纠正酸碱失衡等疗法联合热毒宁注射液治疗。结果显示,观察组临床疗效、治疗好转时间、轮状病毒肠炎治疗相关指标优于对照组($P<0.05$)。

综上所述,纠正酸碱失衡等疗法联合热毒宁注射液治疗小儿轮状病毒肠炎的临床疗效确切,可更好改善轮状病毒肠炎治疗相关指标,值得推广应用。

参考文献

- [1] 梁振明,辜德明,陈运旺,等.利巴韦林联合热毒宁对小儿轮状病毒性肠炎心肌酶谱的影响[J].中国药业,2018,27(5):73-75.
- [2] 王莉.热毒宁治疗小儿轮状病毒肠炎的疗效观察[J].临床合理用药杂志,2017,10(26):93-94.
- [3] 龙彪,曾冬梅,罗莉.热毒宁注射液辅助治疗小儿轮状病毒肠炎及对血清炎症因子水平的影响[J].中药材,2017,40(7):1738-1740.
- [4] 秦静.消旋卡多曲颗粒联合热毒宁注射液治疗小儿轮状病毒肠炎的临床效果[J].中外医疗,2017,36(8):126-127,130.

临床论著

术后早期采用低分子肝素对胃肠道恶性肿瘤术后深静脉血栓形成的效果研究

蒋恺

(江南大学附属医院(无锡市第四人民医院)胃肠外科,江苏 无锡 214000)

摘要:目的 对胃肠道恶性肿瘤术后深静脉血栓形成患者予以术后早期采用低分子肝素,以此研究术后早期采用低分子肝素的应用效果。方法 选择行胃肠道恶性肿瘤术治疗的患者,患者共计100例,选择时间于2016年2月-2017年2月,行不同的术后早期应用方式,研究组在术后12-24h期间予以低分子肝素进行治疗,对照组则不进行预防性用药。待术后第7天,对患者的深静脉血栓形成发生率、PT、APTT、PLT、FIB、DD数据指标进行观察。结果 研究组与对照组的PT、APTT及PLT数据指标之间不存在统计学意义($P>0.05$);研究组的PT、APTT及PLT数据指标分别为:(14.44±1.55)s、(28.77±3.33)s、(222.22±66.67)×10⁹/L;研究组的深静脉血栓形成发生率:2.00%、FIB:(4.56±1.11)g/L、DD:(4.21±2.11)μg/mL均低于对照组[深静脉血栓形成发生率:16.00%、FIB:(5.66±1.43)g/L、DD:(5.79±3.22)μg/mL]($P<0.05$)。结论 术后早期采用低分子肝素能够有效降低胃肠道恶性肿瘤术患者的深静脉血栓形成发生率,且患者发生出血风险的概率较低。

关键词: 术后;低分子肝素;胃肠道恶性肿瘤术;深静脉血栓形成;效果研究

深静脉血栓形成的并发症类型中,病情最为严重的是致死性肺栓塞,致死性肺栓塞的死亡率在30%左右;据相关的临床资料显示,在下肢静脉系统疾病中,发生深静脉血栓形成的概率在20%左右;未采取任何预防措施的情况下予以结肠癌根治术进行治疗,其深静脉血栓形成的发生率在38%左右;大多数血栓是在患者手术后

的3天内形成的,因此,患者术后要尽快进行预防措施以此降低深静脉血栓形成的发生率。本文对胃肠道恶性肿瘤术后深静脉血栓形成患者予以术后早期采用低分子肝素,以此研究术后早期采用低分子肝素的应用效果。现将结果报道如下。

表1 患者的深静脉血栓形成发生率、PT、APTT、PLT、FIB、DD数据指标 (Mean±SD)

组别	深静脉血栓形成发生率	PT (s)	APTT (s)	PLT (×10 ⁹ /L)	FIB (g/L)	DD (μg/mL)
研究组	1 (2.00%)	14.44±1.55	28.77±3.33	222.22±66.67	4.56±1.11	4.21±2.11
对照组	8 (16.00%)	14.77±1.69	28.99±3.55	224.44±70.92	5.66±1.43	5.79±3.22

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择行胃肠道恶性肿瘤术治疗的患者,患者共计100例,选择时间于2016年2月-2017年2月,行不同的术后早期应用方式,研究组在术后12 h-24 h期间予以低分子肝素进行治疗,对照组则不进行预防性用药。对照组:组内50例患者中有男性30例、女性20例;年龄46岁-66岁,平均(56.66±5.67)岁。研究组:组内50例患者中有男性31例、女性19例;年龄45岁-67岁,平均(56.79±5.55)岁。入选标准:患者在手术前的1周之内行经彩色多普勒超声检查,显示为双下肢DVT(-);患者均胃肠道恶性肿瘤并接受限期手术。排除标准:合并存在下肢血管疾病患者;存在异常的肝肾肾功能患者;女性体质量在45 kg之下或男性体质量在57 kg之下。经系统软件处理分析可得,组间的基线资料数据指标无差异($P>0.05$)。

1.2 方法 研究组:患者术后12 h-24 h期间予以4,000 U的依诺肝素进行治疗,治疗方式采用皮下注射的方式进行,之后每天治疗1次,直至用到术后的第7天^[1]。

1.3 观察指标 待术后第7天,对患者的深静脉血栓形成发生率、PT、APTT、PLT、FIB、DD数据指标进行观察。

1.4 数据处理 采用SPSS 21.0统计学软件处理研究的数据资料,PT、APTT、PLT、FIB、DD数据指标涉及计量结果采用均数表示,采用t检验;患者的深静脉血栓形成发生率涉及计数结果采用百分率表示,采用卡方检验; $P<0.05$ 则有统计学差异。

2 结果

研究组与对照组的PT、APTT及PLT数据指标之间不存在统计学意义($P>0.05$),其中,研究组的PT、APTT及PLT数据指标分别为:(14.44±1.55)s、(28.77±3.33)s、(222.22±66.67)×10⁹/L;研究组的深静脉血栓形成发生率:2.00%、FIB:(4.56±1.11)g/L、DD:(4.21±2.11)μg/mL均低于对照组[深静脉血栓形成发生率:16.00%、FIB:(5.66±1.43)g/L、DD:(5.79±3.22)μg/mL]($P<0.05$)。见表1。

3 讨论

血栓形成的三要素是:静脉壁发生损伤、血流缓慢、血液呈现出高凝状态;若患者长期卧床、有大手术创伤史、存在肿瘤情况都属于深静脉血栓形成的危险因素。患者存在的危险因素越多则发生深静脉血栓的概率越大,有研究资料显示,大多数住院患者都会存在3种以上的危险因素,其中,恶性肿瘤是引发深静脉血栓的高危因素。对于普外科术后患者不进行预防措施进行治疗,其发生深静脉血栓的风险率更高,在10%-40%之间,若患者存在恶性肿瘤不进行预防则发生深静脉血栓的概率达到了50%左右^[2-3]。

低分子肝素近年来的应用频率极高,具有的优势性在于:分子量小、药物的半衰期长、出血风险低且生物利用度高,低分子肝素是抗凝治疗的首选临床药物,应用低分子肝素能够降低深静脉血栓的发生率和形成风险性。

结合数据资料:研究组与对照组的PT、APTT及PLT数据指标之间不存在统计学意义($P>0.05$);研究组的PT、APTT及PLT数据指标分别为:(14.44±1.55)s、(28.77±3.33)s、(222.22±66.67)×10⁹/L;研究组的深静脉血栓形成发生率:2.00%、FIB:(4.56±1.11)g/L、DD:(4.21±2.11)μg/mL均低于对照组[深静脉血栓形成发生率:16.00%、FIB:(5.66±1.43)g/L、DD:(5.79±3.22)μg/mL]($P<0.05$)。此次研究数据资料结果与白淑红学者所阐述的研究结论一致,间接说明了此次研究结论具有可靠的理论导向性价值;由此可见,术后早期采用低分子肝素能够有效降低胃肠道恶性肿瘤术患者的深静脉血栓形成发生率,且患者发生出血风险的概率较低。

参考文献

- [1] 周冰. 低分子肝素预防老年髋关节骨折下肢深静脉血栓的效果分析[J]. 中国伤残医学, 2018, 26(5): 91-92.
- [2] 刘险峰. 低分子肝素预防老年髋关节周围骨折围术期下肢深静脉血栓的研究[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(3): 132-133.
- [3] 刘会娟. 结合血栓弹力图应用低分子肝素钙预防下肢深静脉血栓[J]. 系统医学, 2017, 2(4): 31-33.

临床论著

东贝远红外磁疗贴(肩周炎型)治疗肩周炎的临床观察

朱坤福¹, 祝蕾²

(1. 山东省菏泽市单县卫生和计划生育局, 山东 菏泽 274300; 2. 山东省菏泽市单县终兴镇中心卫生院, 山东 菏泽 274300)

摘要: **目的** 研究东贝远红外磁疗贴(肩周炎型)对肩周炎的治疗效果。**方法** 将我院2017年1月-2018年1月收治的60例肩周炎患者作为研究对象,并将其随机分为观察组与对照组,每组为30例患者。其中对照组患者采用消痛贴进行治疗,观察组患者采用东贝远红外磁疗贴(肩周炎型)进行治疗,1个疗程后比较分析两组患者的治疗效果。**结果** 通过模拟评分患者治疗前与治疗后的疼痛感觉,发现两组患者疼痛情况均有所改善,且观察组效果优于对照组,两组差异有统计学意义。**结论** 东贝远红外磁疗贴(肩周炎型)可以更好的治疗肩周炎,效果更为明显,值得在临床中得到推广与使用。

关键词: 东贝远红外磁疗贴(肩周炎型); 肩周型; 肩周炎; 临床效果