

消化内科上消化道出血临床诊治的研究

邵一捷 毕丽红 王 脐

云南省第二人民医院消化内科 云南昆明

【摘要】 目的：研究消化系统上消化道出血的临床治疗效果。**方法：**需要选取消化内科78例上消化道出血患者作为研究对象，采用分组式结果分析，研究人员按照数表法将该78例上消化道出血患者分为观察组（39例）与对照组（39例），抽取时间段介于2019年1月~2019年8月期间，均符合研究标准。对照组消化内科上消化道出血患者采用保守治疗方法，观察组消化内科上消化道出血患者在此基础上添加洛塞克与内镜止血治疗，研究期间需要护理人员做好记录工作，对比两组患者治疗有效率、头痛、头晕以及四肢乏力不良反应发生率。**结果：**观察组上消化道出血患者采用洛赛克联合内镜止血治疗，其治疗有效率为94.87%，对照组上消化道出血患者运用保守治疗方法，其治疗有效率为79.49%，观察组治疗效果优于对照组，组间差异显著（ $P < 0.05$ ）。此外，观察组患者头痛、头晕以及四肢乏力不良反应发生率为5.13%，相较于对照组消化道出血患者不良反应发生率25.64%低，数据对比存在差异，具有实际统计意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**对上消化道出血患者，在常规治疗的基础上添加洛塞克与内镜止血治疗，可以提升治疗效果，减少不良反应的发生，值得临床推广使用。

【关键词】上消化道出血；治疗；效果

Study on clinical diagnosis and treatment of upper gastrointestinal bleeding in gastroenterology

Yijie Shao, Lihong Bi, Qi Wang

Department of Gastroenterology, Second People's Hospital of Yunnan Province Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective: To study the clinical treatment effect of upper gastrointestinal bleeding in digestive system. **Methods:** 78 patients with upper gastrointestinal hemorrhage in the Department of Gastroenterology were selected as the research object, and the grouped results analysis was used. The researchers divided the 78 patients with upper gastrointestinal hemorrhage according to the number table method into an observation group (39 cases) and a control group (39 cases), the sampling time period is from January 2019 to August 2019, and all meet the research standards. The control group of patients with gastrointestinal upper gastrointestinal hemorrhage used conservative treatment methods, and the observation group of patients with gastrointestinal upper gastrointestinal hemorrhage added Losec and endoscopic hemostasis treatment on this basis. During the study, nurses needed to make a record of the work. The patient's treatment efficiency, headache, dizziness and incidence of adverse reactions of limb weakness. **Results:** The upper gastrointestinal hemorrhage patients in the observation group were treated with Losec combined with endoscopic hemostasis, and the treatment effective rate was 94.87%. The conservative treatment method was used in the upper gastrointestinal hemorrhage patients in the control group, and the treatment effective rate was 79.49%. The effect is better than the control group, and the difference between the groups is significant ($P < 0.05$). In addition, the incidence of adverse reactions of headache, dizziness and limb weakness in the observation group was 5.13%, which was lower than the incidence of 25.64% of patients with gastrointestinal hemorrhage in the control group. There was a difference in data comparison and it had practical statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion:** For patients with upper gastrointestinal bleeding, adding Losec and endoscopic hemostatic treatment on the basis of conventional treatment can improve the treatment effect and reduce

the occurrence of adverse reactions, which is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Upper Gastrointestinal Bleeding; Treatment; Effect

消化内科疾病种类多样,病情变化速度快,其上消化道出血为该科室的常见疾病之一。上消化道出血主要是指屈氏韧带以上部位出现异常、病变引发出血,患者所涉及的出血部位包括食道、胰腺、胃以及十二指肠等,如果不能及时对上消化道出血患者进行止血,患者将会出现不同程度的呕血、黑便,部分患者会因呕血引发窒息,还会因出血量过多引发休克,对患者生命造成威胁。本次研究对消化内科上消化道出血进行治疗,具体研究结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

需要选取消化内科 78 例上消化道出血患者作为研究对象,研究人员按照数表法将该 78 例上消化道出血患者分为观察组(39 例)与对照组(39 例),抽取时间段介于 2019 年 1 月~2019 年 8 月期间,患者均符合研究标准,具有呕血、黑便、发热等临床症状。对照组消化内科上消化道出血患者采用保守治疗方法,患者年龄 ≥ 19 岁, ≤ 76 岁,平均年龄(42.69 \pm 5.13)岁,患者男女比例(20:19)例,按照患者疾病类型划分包括 18 例出血性胃炎患者、10 例消化性溃疡出血患者以及 11 例复合性溃疡患者;观察组消化内科上消化道出血患者在此基础上添加洛塞克与内镜止血治疗,患者年龄 ≥ 21 岁, ≤ 74 岁,平均年龄(44.25 \pm 5.36)岁,患者男女比例(21:18)例,按照患者疾病类型划分包括 17 例出血性胃炎患者、11 例消化性溃疡出血患者以及 11 例复合性溃疡患者,两组患者基础资料差异较小,不具有实际统计意义。

1.2 方法

对照组上消化道出血患者采用保守治疗方法,具体实施如下:(1)患者入院后需要护理人员对其进行抢救护理,开放静脉通道、吸氧以及血压检测等,完成这些基本护理操作后,需要护理人员辅助患者取平卧位,注意头部偏向一侧,防止上消化道出血引发窒息患者出血部位进行定位,实行内镜止血治疗^[1]。(2)实时监测患者各项生命指标,一旦出现异常状况,需要行干预治疗,患者出血部位进行定位,实行止血治疗。观察组患者需要采用洛塞克联合内镜止血治疗具体实施如下:(1)采用内镜

对上消化道出血患者检查,从而确定患者出血部位,需要将硬化剂注入患者体内,针眼需要封住,注意观察患者有无活动性出血、出血点^[2]。(2)需要护理人员将 5mg 去甲肾上腺素与 80mg/L 的冰盐水充分混合,对患者出血部位行喷洒治疗,患者停止出血后,需观察出血部位的具体情况,根据患者实际情况,采取针对性的止血措施。(3)运用洛塞克对患者进行治疗,该药物由阿斯利康制药有限公司生产,使用剂量为 80mg,使用方式静脉注射,每天需要使用两次,1 周为疗程^[3]。

1.3 观察指标

本次参与研究的观察组与对照组消化系统上消化道出血患者观察指标具体为治疗有效率、头痛、头晕以及四肢乏力不良反应发生率。

1.4 统计学处理

需要将观察组与对照组上消化道出血患者计数资料、观察指标等统一录入计算机设备中,其研究数据需要通过 SPSS22.0 软件进行统计处理,(n)表示本次研究的计数资料,治疗有效率、头痛、头晕以及四肢乏力不良反应发生率使用(%)来表示,采用 t 进行数据检验,两组数据存在差异时,以(P<0.05)为具有可比性。

2 结果

表 1 两组患者不良反应发生率对比 (n/%)

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 治疗总有效 |
|----------------|----|---------------|---------------|-----------|------------|
| 观察组 | 39 | 26 (66.67) | 11 (29.73) | 2 (5.13) | 37 (94.87) |
| 对照组 | 39 | 18 (46.15) | 13 (33.33) | 8 (20.51) | 31 (79.49) |
| X ² | | 4.812 | 3.648 | 1.524 | 5.644 |
| P 值 | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

如表一所示,观察组上消化道出血患者治疗总有效率为 94.87%,显效 66.67%、有效 29.73%、无效 2%,对照组上消化道出血患者治疗中有效为 79.49%,显效 46.15%、有效 33.33%、无效 20.51%,观察组治疗有效率优于对照组,数据对比存在差异,具有统计学意义(P<0.05)。

表 2 两组患者不良反应发生率对比 (n/%)

| 组别 | 例数 | 发热 | 头晕 | 四肢乏力 | 总计 |
|----------------|----|---------|----------|----------|-----------|
| 观察组 | 39 | 1(2.56) | 1(2.56) | 0(0.00) | 2 (5.13) |
| 对照组 | 39 | 3(7.69) | 5(12.82) | 2 (5.13) | 10(25.64) |
| X ² | | 1.698 | 2.214 | 1.023 | 3.125 |
| P 值 | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

如表二所示, 观察组患者采用洛赛克联合内镜止血治疗后不良反应发生率为 5.13%, 相较于对照组上消化道出血患者不良反应发生率 25.64% 低, 昨天差异显著 ($P < 0.05$)。

3 讨论

随着社会的不断发展, 人们生活质量得到有效提升, 饮食种类、烹饪方式均发生转变, 导致消化系统疾病发病率逐年升高^[4]。该系统疾病以上消化道出血较为常见, 上消化道出血主要是指胃、十二指肠肠以及食管的出血性病变, 导致该疾病出现的主要原因为消化性溃疡、食管胃底静脉曲张破裂、血管畸形以及长期服用非甾体类药物等, 患病时的典型症状为呕血、黑便, 并伴有贫血、发热等症状, 患者出血部位不同, 出血速度、出血量也存在差异^[5]。临床在治疗上消化出血时主要以抗休克、补充血容量为主, 在较短时间内开放患者静脉通道, 进行血压、心率、呼吸以及脉搏等生命体征监测, 主要使用的止血药物包括生长抑素、垂体后叶素以及血管加压素等^[6]。本次研究对消化系统上消化道出血患者在保守治疗的基础上, 采用洛赛克联合内镜止血治疗, 研究结果显示观察组上消化道出血患者治疗有效率明显优于对照组患者, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。此外, 观察组患者发热、头晕、四肢乏力等不良反应发生率低于对照组, 组间差异显著 ($P < 0.05$), 说明采用该种治疗方式可以提升治疗效果, 降低不良反应发生率^[7]。出现该种状况的原因是采用内镜治疗可以对患者出血部位进行准确定位, 随后采用去甲肾上腺素进行喷洒进行止血。而冰盐水通过注射治疗, 可以作用于血管, 达到缓解疾病的作用, 其洛赛克为质子泵抑制剂, 可以有效抑酸, 保护患者胃黏膜, 进而提升止血效果^[8]。

综上所述, 对上消化道出血患者, 在常规治疗

的基础上添加洛赛克与内镜止血治疗, 可以提升治疗效果, 减少不良反应的发生, 值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 侯思聪, 吴大成, 路国涛, 丁岩冰, 肖炜明, 陈海燕. 注水法肠镜在急性活动性下消化道出血诊治中的临床应用[J]. 系统医学, 2019, 4(24): 75-77.
- [2] 牛家泰, 宋向新, 张晓美. 探讨急诊消化内科上消化道出血治疗方法和临床疗效[J]. 中外医疗, 2019, 38(28): 64-66.
- [3] 裴广华, 诸葛晋, 林御文, 潘阳俊, 陈宇旭, 梁樱樱. 下消化道出血 68 例病因及临床诊治探讨[J]. 心理月刊, 2019, 14(17): 186.
- [4] 王晓娟, 温风云, 刘凡. 消化内科上消化道出血临床治疗要点分析[J]. 中外女性健康研究, 2019(14): 118+131.
- [5] 尹昕茹, 文良志, 王斌, 陈东风. 肠系膜血管源性消化道出血的临床诊治[J]. 胃肠病学, 2018, 23(07): 391-394.
- [6] 陈超锋, 贺少枫, 夏文阳, 庄玮. 消化内科上消化道出血临床诊治分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(33): 171+174.
- [7] 陈敏, 皮军亮, 徐田田, 张建. 老年人上消化道出血的病因分析及消化内科诊治方法[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(49): 9752.
- [8] 牟海军. 冠心病合并上消化道出血临床诊治分析[C]. 中国中药杂志 2015/专集: 基层医疗机构从业人员科技论文写作培训会议论文集. 中国中药杂志社, 2016: 911-912.

收稿日期: 2020 年 4 月 21 日

出刊日期: 2020 年 5 月 25 日

引用本文: 邵一捷, 毕丽红, 王脐. 消化内科上消化道出血临床诊治的研究[J]. 国际护理学研究, 2020, 2(3): 259-261.

DOI: 10.12208/j.ijnr.20200076

检索信息: 中国知网、万方数据、Google Scholar

版权声明: ©2020 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS