

上消化道出血患者应用消化内镜治疗的临床效果分析

余仲春

(贵州省盘州市人民医院 553537)

摘要:目的: 上消化道出血一听就感觉是非常严重的疾病, 这类疾病会导致患者出现失血性休克, 因为病情危及, 有着非常高的死亡率。如果消化道出血多 100mL, 或循环血流达到百分之二十, 较易诱发患者出现循环衰竭。一旦出血量较多, 患者会血液喷射而出, 出血时间较久, 患者会发生窒息情况, 为了让患者脱离险情, 应给患者进行有效治疗干预, 此次就消化内镜治疗方面进行了探究。方法: 医院近些年接收的消化道疾病患者居多, 此次从科室选入部分典型上消化道出血患者病例进行回顾性分析, 一类患者给予常规药物治疗, 还有部分患者实行消化内镜治疗干预, 第一类归为对照组, 后者归为观察组患者使用, 对患者治疗后的胃肠功能、生命质量等各项指标进行调查。结果: 临床治疗的目的就是帮助患者控制病情, 让患者脱离险情, 远离病痛折磨, 此次针对临床治疗效果评估, 对照组部分患者治疗效果不理想; 上消化道出血的发生导致患者胃肠功能异常, 针对该方面给予干预, 观察组大部分患者胃肠功能逐渐恢复; 疾病的发生不仅仅影响患者身体健康, 也会影响患者的生命质量, 就此进行评估, 对照组各项评分极差, 有对比性 ($P < 0.05$)。结论: 此次研究表现, 针对上消化道出血的临床治疗, 运用消化内镜治疗能够有效改善患者临床病症, 提升患者生命质量。

关键词: 上消化道出血; 患者; 消化内镜; 治疗; 临床效果

引言

所谓上消化道出血主要是由于患者胃肠道等部分出现病变情况, 诱发出血症状的形成和发展, 患者临床症状为粪便呈黑色、呕血等, 一旦患者病情发作未在第一时间给予积极治疗, 会极大的影响患者身体健康, 严重者会丧失生命。当前治疗上消化道出血病症的手段有很多类型, 但是效果差强人意。鉴于此从科室筛选部分典型病例进行调查, 给予消化内镜治疗干预, 具体内容见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次主要针对上消化道出血病症进行研究, 对消化内镜治疗手段的治疗作用、可靠性方面进行研究, 以此从科室选入部分典型病例进行回顾性分析, 共选入 100 例, 筛选开始时间 2020 年 7 月, 终止时间 2021 年 9 月, 将患者分为对照组及观察组两组别, 第一组男性及女性比例是 25:25, 年龄低于 60 岁, 第二组主要为女性患者, 有 45 例, 其他为男性, 年龄在 29 岁及以上, 对患者年龄、工作类型、患病史等资料进行评估, 无比较性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

患者入院时有显著症状, 临床确诊为上消化道出血病症, 对照组患者给予常规药物干预, 此次治疗运用药物为去重酒石酸去甲肾上腺素, 口服给药, 1 次记录 10mg, 隔 2 小时给药一次。同时给予云南白药, 将云南白药加入 200mL 温开水中口服, 隔 1 小时给药一次, 患者病情缓解后调整给予时间、剂量, 出血症状消失可停止给药^[1]。

1.2.2 观察组

观察组患者运用消化内镜治疗, 具体操作如下文: 第一, 先给患者局部治疗, 在确定患者出血原因后, 在患者上消化道内置入消化内镜, 运用肾上腺素盐水 1.5mL 给患者出血部位点附近进行多点

表 2 对照组和观察组患者生命质量对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	情感	健康	生理	社会
观察组	50	67.10 ± 4.22	79.98 ± 4.15	66.95 ± 3.08	68.19 ± 3.26
对照组	50	52.82 ± 4.18	64.63 ± 4.62	56.17 ± 3.18	60.36 ± 3.17
t		13.168	13.714	13.337	9.431
p		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

随着医疗领域的不断探索, 消化内镜技术的产生和临床广泛应用, 给相关疾病的临床诊疗打开了新的局面, 特别是在消化系统病症的治疗方面有着突出的优势, 此次针对上消化道出血患者病症运用了该类治疗手段, 消化内镜为微创治疗手段, 不会给患者造成严重损伤, 操作便捷, 治疗成本大众可接受, 此次给观察组患者运用该类治疗手段后, 各项指标明显较为显著, 通过内镜辅助下让医生清晰的看到患者具体病症, 以患者病症资料制定针对性的治疗计划, 再者, 运用这类治疗方法可以有效识别患者出血原因, 止血效果显著^[1]。

总之, 如果给上消化道出血患者运用单一药物治疗干预, 临床效果较不理想, 应根据患者实际状况选择适宜的治疗手段, 此次研

注射, 出血点不再出血后将注射针取出。第二, 套扎术处理。如果患者为胃底静脉曲张破裂所致的出血症状, 需将消化内镜置入, 然后进行内镜皮圈结扎达到止血的目的。第三, 热凝血。在患者体内置入消化内镜, 以患者实际状况、医院的情况给予电凝、热头法完成热凝血, 防止附近组织受到损害, 出现迟发性穿孔病症^[2]。

1.3 临床评价

此次针对患者运用了差异性的治疗方案, 旨在帮助患者从根本上消除病症, 对患者临床治疗疗效、胃肠功能方面进行评估。对患者生命质量进行比较分析。

1.4 统计学处理

对患者一般资料, 临床治疗过程中产生各项数据资料使用软件包进行了记录, 对治疗可靠性、有效性方面进行调查和验证, 有比较性 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 对照组和观察组患者胃肠功能对比分析

疾病的产生给患者胃肠功能造成不同程度的影响, 此次针对该方案临床干预, 对照组部分患者改善情况不佳 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 对照组和观察组患者胃肠功能对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	50	2.73 ± 0.46	1.96 ± 0.37
观察组	50	2.72 ± 0.48	1.29 ± 0.36
t		0.082	7.108
p		0.000	0.000

2.2 对照组和观察组患者生命质量对比分析

上消化道出血诱发患者出现各类临床表现, 连带影响其他功能器官, 给患者的生活方面带来很大影响, 此次就患者生命质量方面调查, 观察组较佳 ($P < 0.05$), 见表 2。

究表明消化内镜治疗能够短时间内帮助患者止血, 改善功能症状, 安全性极高。

参考文献:

- [1]中华内科杂志, 中华医学杂志, 中华消化杂志等. 急性非静脉曲张性上消化道出血诊治指南 (2015 年, 南昌) [J]. 中华消化内镜杂志, 2019, 32 (12): 787-793.
- [2]阳文俊, 覃山羽, 姜海行, 等. 上消化道出血合并急性心肌梗死的内镜止血治疗一例 [J]. 中华消化内镜杂志, 2019, 27 (4): 658-659.
- [3]谢俊萍, 李季妮, 侯雪莲, 等. 急性上消化道出血行内镜下金属钛夹止血 60 例临床护理 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, (3): 88-90.