

的快速康复治疗方,改进围手术期患者的管理,使高龄髋部骨折患者得到及时有效的治疗,尽早地使患者下床活动,避免了各种严重并发症的发生,延长了预期寿命,改善了生活质量。重点做到以下几点:(1)术前与患者取得良好沟通,对其进行充分的术前教育,可以减轻焦虑和恐惧的心情,缓解术后疼痛,使病人更好地配合治疗,加速术后恢复。(2)目前普遍认为围手术期的营养状态对于并发症率、医疗费用及住院时间都有统计学关联,因此术前给予优良的营养十分必要。术前长时间禁食可加重术后的胰岛素抵抗,使血糖升高,而胰岛素抵抗被认为是延长术后住院时间的独立预测因子。对高龄人工关节置换术病人,术前 2 h 可饮含糖水 200 ml,可补充水分和能量,减轻术前饥饿及口渴感等不适,提高了患者对手术的耐受能力,并可减少术后胰岛素抵抗的发生,并不会增加手术中反流与误吸的风险<sup>[9]</sup>。(3)围手术期的有效止痛是快速康复外科的关键环节,充分止痛有利于患者早期下床活动,对减少手术应激反应。做到超前镇痛(preemptiveanalgesia),即在疼痛发生前进行干预,从而阻止或减轻中枢神经的致敏作用以及感受伤害的传入,达到减轻术后疼痛、延长镇痛时间和减少止痛药需求量的目的。常用的超前镇痛方法有硬膜外镇痛、外周神经阻滞以及非甾体类抗炎药物、小剂量氯胺酮或阿片类药物局部及全身使用。(4)在施行快速康复外科时,要求的麻醉包括优化术前用药、提供最好的术中条件、加快麻醉后恢复、避免术后的副反应及早期并发症、降低术后

应激反应、充分止痛消除不适、加速术后功能重建等,硬膜外麻醉比全身麻醉更能减少术后并发症的发生而快速康复,全身麻醉因其并发症较多不作为首选。(5)快速康复外科强调早期下床活动,康复锻炼与最终预后有着密切联系。关节置换术为患者早期下床活动提供了条件,术后早期下床活动可减少肌肉消耗、增强心肺功能、促进胃肠道功能的恢复以及加速切口部位的血液循环,促进切口愈合及下肢静脉回流,预防术后深静脉血栓的形成,减少术后并发症的发生。早期活动并不增加假体松动的风险。快速康复外科中优化麻醉方式及良好的围手术期镇痛,也均有利于患者尽早地开始活动和康复训练。尽早锻炼不仅使患者卧床时间缩短,而且能使心理满意度提高,加快出院时间,同时减少了治疗费用。需要强调的是快速康复外科概念的意义不仅仅是为了早期出院、减少治疗费用,而主要目的是减少了患者的病理生理反应,促进病人早期康复。

#### 参考文献

- [1]蔡小强,邹天明,陈广祥,等.人工股骨头置换与动力髌螺钉内固定治疗高龄股骨粗隆间骨折临床对比分析[J].中国矫形外科杂志,2010,18(19):18-19
- [2]王浩,胡沛然,陈森,等.人工髋关节置换治疗高龄老年股骨转子间骨折[J].临床骨科杂志,2010,13(4):464-465
- [3]麻东风.动力髌螺钉、关节置换治疗高龄股骨粗隆间骨折的疗效评价[J].中国老年学杂志,2010,30(10):1443-1444
- [4]江志伟,李宁,黎介寿.快速康复外科的概念及临床意义[J].中国实用外科杂志,2007,27(2):131-133
- [5]茅迪敏.术前 2 h 进饮葡萄糖水在围手术期应用的初步结果分析[J].浙江临床医学,2010,12(2):143-144

(收稿日期:2015-03-04)

## 培菲康治疗急性肠胃炎的临床探讨

杨燕

(南京医科大学第一附属医院 江苏南京 210029)

**摘要:**目的:探讨培菲康治疗急性肠胃炎的临床效果。方法:选取我院 2013~2014 年收治的急性肠胃炎患者 128 例,根据使用药物的不同分为两组,研究组 68 例,给予培菲康药物治疗,对照组 60 例,给予乳酸左氧氟沙星片药物治疗,观察两组患者的治疗效果。结果:研究组总有效率(97.1%)显著高于对照组(86.7%),差异有统计学意义, $P<0.05$ ;研究组患者临床症状消失时间及并发症发生率显著低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:急性肠胃炎采用培菲康药物治疗效果显著,能够提高患者的总有效率,缩短治疗时间,降低并发症的发生,临床应用价值高。

**关键词:**急性肠胃炎;培菲康;临床效果

中图分类号:R574.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.08.025

急性肠胃炎是指在进食过程中,食物被相关细菌或病毒污染导致进食者发生胃肠道急性炎症等一系列临床病症<sup>[1]</sup>。本研究探讨培菲康治疗急性肠胃炎的临床效果。现报告如下:

### 1 资料和方法

1.1 一般资料 选取我院 2013~2014 年收治的急

性肠胃炎患者 128 例,根据使用药物的不同分为两组,研究组 68 例,对照组 60 例。入选标准:年龄 20~55 岁,临床表现为恶心呕吐、持续腹痛、腹泻、乏力等,患病时间 7 d 内。排除标准:对本药过敏、妊娠期、哺乳期患者和严重心脏、肾功能不全者。对比两组患者的基本资料,差异无统计学意(下转第 47 页)

牵引力量,复位时以肩峰为支点,使脱位的关节达到良好复位并可避免内固定物的松动脱出。锁骨钩钢板内固定术治疗肩锁关节脱位具有固定确实、不损伤关节面、可以早期功能锻炼等优点。

本研究结果显示,A组有8例为克氏针退出、钉道感染、皮肤溃破,B组有1例肩关节功能障碍,其余患者肩关节功能均恢复,B组较A组肩关节功能

恢复时间明显缩短, $P<0.05$ 。说明手术治疗肩锁关节脱位,锁骨钩钢板内固定术疗效明显优于普通克氏针钢丝张力带内固定术,值得临床应用。

#### 参考文献

- [1]陈长龙,郑容生.锁骨内固定松动滑脱 24 例分析[J].中国骨伤,1998,11(1):67  
[2]陈云苏,陈嵘嵘,姚振均,等.锁骨钩钢板治疗肩锁关节脱位和锁骨远端骨折[J].中华创伤杂志,2003,19(5):300-302

(收稿日期:2015-03-20)

(上接第 45 页)义, $P>0.05$ ,具有可比性。见表 1。

表1 两组基本资料比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	男(例)	女(例)	平均年龄(岁)
研究组	68	38	30	39.72± 3.88
对照组	60	35	25	35.22± 3.12

1.2 方法 所有患者入院后给予常规补水补液治疗,调节机体的水电解质紊乱和脱水情况,患者一旦出现胃痉挛,给予硫酸庆大霉素片等抗生素药物治疗。在此基础上,研究组给予培菲康(国药准字 S10970104)2 g/次,3 次/d;对照组给予乳酸左氧氟沙星片(国药准字 H20058704)0.1 g/次,3 次/d。观察所有患者的临床疗效。

1.3 统计学分析 运用 SPSS20.0 软件对本文所得实验数据进行统计分析,以( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料,采用  $t$  检验;以率(%)表示计数资料,采用  $\chi^2$  检验, $P<0.05$  为差异有统计学意义。

1.4 评价标准 痊愈:治疗 3 d 内,患者呕吐、腹泻等临床症状完全消失,持续用药 7 d 后,机体完全恢复正常;好转:治疗 7 d 后,患者呕吐、腹泻等临床症状得到有效控制,机体开始慢慢恢复;无效:治疗 7 d 后,患者呕吐、腹泻等临床症状未见好转,出现严重并发症。治疗总有效率 = 痊愈率 + 好转率。

## 2 结果

2.1 两组临床疗效比较 研究组总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表2 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	痊愈	好转	无效	总有效
研究组	68	56(82.4)	10(14.7)	2(2.9)	66(97.1)
对照组	60	44(73.3)	8(13.3)	8(13.3)	52(86.7)

2.2 两组治疗效果比较 研究组的呕吐消失时间( $2.84 \pm 0.55$ ) d,腹泻消失时间( $2.37 \pm 0.84$ ) d,持续用药时间( $5.88 \pm 1.04$ ) d;对照组的呕吐消失时间( $3.57 \pm 0.59$ ) d,腹泻消失时间( $3.67 \pm 0.69$ ) d,持续用药时间( $7.38 \pm 1.22$ ) d;研究组患者的呕吐消失、腹泻消失、持续用药时间均显著短于对照组,差异有

统计学意义, $P<0.05$ 。

2.3 两组患者并发症情况比较 研究组 68 例患者中出现 1 例肛管炎并发症,发生率 1.5%;对照组 60 例患者中出现 5 例并发症,其中肛管炎 3 例,肛管炎 1 例,便血 1 例,发生率 8.3%;研究组并发症发生率显著低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。

## 3 讨论

急性肠胃炎作为一种常见的急性胃肠道疾病,具有发病迅速、起病急以及恢复快等特点,在临床上的主要症状为腹部不适、食欲不振、恶心呕吐、腹痛腹泻腹胀以及噯腐泛酸等<sup>[1]</sup>。本研究选取我院 2013~2014 年收治的急性肠胃炎患者 128 例,根据使用药物的不同分为两组,研究组给予培菲康药物治疗,对照组给予乳酸左氧氟沙星片药物治疗。通过对比试验发现,研究组的总有效率(97.1%)和并发症发生率(1.5%)显著低于对照组的总有效率(86.7%)和并发症发生率(8.3%);并且研究组的呕吐消失、腹泻消失、持续用药时间均明显短于对照组。由此可见,培菲康用于治疗急性肠胃炎的临床疗效显著,患者的治愈率高、治疗时间短、并发症的发生率低,是治疗该病的有效药物。此外,夏季是急性肠胃炎的多发季节,由于夏季温度高、食物易腐坏、酸败,更容易滋生细菌而增加急性肠胃炎的发病率,严重影响着人们的健康<sup>[2]</sup>。所以,在日常的生活中,要注意饮食的健康和卫生,避免食用腐坏的食物,造成细菌侵袭诱发急性肠胃炎。另外,小儿和老年人也是急性肠胃炎的易发人群,要特别注意小儿和老年人的日常饮食卫生,降低急性肠胃炎的发病率。综上所述,采用培菲康治疗急性肠胃炎效果显著,能够提高患者的痊愈率,缩短治疗时间,降低并发症的发生,临床应用价值高。

#### 参考文献

- [1]韩云富.藿香正气丸治疗急性肠胃炎的临床疗效[J].中国药物经济学,2014,9(3):171-172  
[2]常学文.莲芝消炎胶囊治疗急性肠胃炎的疗效评价[J].光明中医,2014,29(10):2106-2108  
[3]薛冰.急性肠胃炎患者的临床治疗方法研究[J].大家健康,2014,8(24):137-138

(收稿日期:2015-02-09)