

疗方法,传统开腹手术存在较多的并发症发生率,而腹腔镜手术的应用能够明显降低术后并发症。但是术中会出现病灶与周围组织粘连的情况,因此在分离的时候需要尽可能避免破坏正常组织结构,对于异位子宫内膜和盆腔及周围的卵巢、子宫,可以根据病灶大小以及患者有无生育需求决定是否进行切除^[5]。同时术中需要观察病灶多发部位,切除肉眼可观察到的所有病灶,从而最大程度的消灭病灶,降低该病的复发率。此外术中需要加强冲洗治疗,避免切口种植和复发的情况。因此本次研究采取腹腔镜手术治疗。本次研究中,腹腔镜诊断内膜异位症与病理检查相比,诊断准确率为67.6%,这提示腹腔镜在子宫内膜异位症中具有一定的应用价值,这可能是由于部分病灶肉眼无法发现,导致术中遗漏这些病灶,同时也说明了手术无法切除所有病灶,因此可以在术后联合药物治疗,从而提高临床治疗的有效性;有学者指出,术后激素治疗能够降低子宫内膜异位症的发生率,从而提高该病的临床疗效。

综上所述,盆腔子宫内膜异位症分布以后部和左侧较

多,而前部和右侧病灶相对较少;腹腔镜诊断准确率相对较高,可在临床推广应用。

参考文献

- [1] 丁海钢,张锋,陈雅飞,等. 子宫内膜异位症患者囊肿病灶特征与术后妊娠率的相关性分析[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(12): 2684-2686.
- [2] 苏桂芳. 腹腔镜下异位病灶切除联合骶前神经阻断治疗子宫内膜异位症性盆腔痛的效果[J]. 医学临床研究, 2018, 35(8): 1603-1605.
- [3] 张晟瑜,李骥,王强,等. 结直肠子宫内膜异位症的结肠镜下表现: 一项单中心回顾性研究[J]. 中华内科杂志, 2018, 57(4): 275-278.
- [4] 朱丽波,丁少杰,竺天虹,等. 子宫内膜异位症患者异位内膜和在位内膜组织中P2X3的表达及其意义[J]. 中华妇产科杂志, 2017, 52(4): 264-267.
- [5] 图剑毅. 子宫内膜异位症患者痛经与病灶分期及特征的相关性[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2017, 4(30): 120-122.

临床论著

小儿肾病综合征应用低分子肝素联合泼尼松治疗的临床价值体会

黄忠

(贵州省人民医院儿科,贵州 贵阳 550002)

摘要:目的 分析小儿肾病综合征中,采用低分子肝素+泼尼松治疗的效果。方法 按照随机平行分组方法,将我院2017年6月-2018年6月所收治的90例肾病综合征患儿,均分为甲组、乙组。甲组采用低分子肝素+泼尼松治疗,乙组采用泼尼松治疗,对比两组的临床效果。结果 甲组和乙组治疗总有效率的数据对比为:95.55%、80.00%, $P<0.05$ 。两组比较肾功能相关指标,统计学意义存在, $P<0.05$ 。结论 小儿肾病综合征治疗中,采用低分子肝素+泼尼松,能获得较好的临床效果,并且改善患儿的肾功能。

关键词:小儿肾病综合征;低分子肝素;泼尼松;治疗效果

肾病综合征(NS),不属于独立的病症,为肾小球病症中的一组临床症候群,主要表现:大量蛋白尿、水肿、低蛋白血症、高脂血症等^[1]。临床方面多通过糖皮质激素治疗,不可否认可获得一定的效果,但是长时间使用容易导致患儿产生耐药性。为此,本次研究将肾病综合征患儿作为试验对象,对比采用低分子肝素+泼尼松治疗、泼尼松单独治疗的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 经随机平行方法,将我院2017年6月-2018年6月所收治的90例初次发病肾病综合征患儿,分为甲组和乙组,每组均为45例。所有患儿家长均签署了“知情同意书”,排除对本次治疗药物禁忌者。甲组男性、女性各29例、16例;年龄收集范围2岁-8岁,平均年龄为(5.6±2.2)岁。乙组男性、女性各30例、15例;年龄收集范围3岁-9岁,平均年龄为(6.3±2.4)岁。两组临床相关数据,均采用SPSS 22.0统计学软件分析,无明显的对比差异性, $P>0.05$ 。

1.2 方法 所有患儿均接受常规疗法治疗,给予降压、利尿、抗感染等治疗,并纠正患儿水电解质平衡。

1.2.1 甲组 采用低分子肝素皮下注射治疗,100 U/kg,每日一次。然后,给予泼尼松口服治疗,初始剂量为每日2 mg/kg,最大60 mg/日,分2次-3次口服。尿蛋白转阴后将药物剂量调整为每日2 mg/kg,每日一次。

1.2.2 乙组 采用泼尼松治疗,治疗方法和甲组相同,两组治疗时间均为30 d。

1.3 观察指标

1.3.1 观察两组治疗效果、肾功能相关指标(血肌酐清除率Ccr、血肌酐SCr、尿素氮BUN)。

1.3.2 临床疗效的评判:结合小儿肾病综合征标准,对两组患儿的治疗效果进行评判。治疗后,临床症状全部消除,并且尿常规检查结果未见异常,24 h尿蛋白定量正常,血浆白蛋白明显上升,显效。治疗后,临床症状有所缓解,尿常规检查结果显示尿蛋白为弱阳性至1+,且24 h尿蛋白下降基础值的50%以上,部分有效。治疗后,没有达到上述标准,无效。

1.3.3 治疗后,对两组Ccr、SCr、BUN实行检测。

1.4 统计学处理 临床涉及的所有数据均输入SPSS 22.0,计量资料、两组治疗效果的对比,均采用数±标准差(Mean±SD)表示,均行t统计学检验;计数资料、两组肾功能相关指标的对比,均行 χ^2 统计学检验。组间对比结果显示: $P<0.05$,可判定为具有统计学的意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果的对比 两组治疗总有效率比较,差异存在统计学意义, $P<0.05$,如表1。

2.2 两组肾功能相关指标的对比 两组Ccr、SCr、BUN比

较,统计学意义均存在, $P < 0.05$, 见表2。

表1 两组治疗效果的对比

组别	显效	部分有效	无效	治疗总有效率
甲组	25	18	2	43 (95.55%)
乙组	13	23	9	36 (80.00%)
χ^2				5.074
P				< 0.05

表2 两组肾功能相关指标的对比(Mean±SD)

组别	Ccr(mL/min)	SCr(μ mol/L)	BUN(mmol/L)
甲组	63.93±5.04	54.41±7.35	7.15±0.52
乙组	57.17±4.09	65.58±7.69	8.25±0.62
t	6.9864	4.5214	9.1189
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

肾病综合征,属于小儿发病率较高的肾小球病症,一般患儿的血液多为高凝状态^[2]。相关研究表明,小儿肾病综合征并发高凝状态,与较多因素有关。本次研究采用泼尼松治

疗,该药为常用的治疗小儿肾病综合征药物,口服给药的效果较好。需要注意的是,单独通过泼尼松治疗,易于对消化道构成刺激,影响生长发育,使得患儿的血压增高。故此,本次研究在泼尼松治疗之上,联合低分子肝素,该药为一种抗凝药物,抗凝的效果较好^[4]。两种药物联合使用,可达到协同的效果,及早恢复患儿的肾功能,减少蛋白尿。

总而言之,低分子肝素+泼尼松,应用于小儿肾病综合征治疗中,临床疗效显著,同时能很好地改善患儿肾功能,具有临床应用和推广的价值。

参考文献

- [1] 田建梅, 刘晓伟. 低分子肝素联合泼尼松治疗小儿肾病综合征的效果、相关临床指标及预后分析[J]. 中国医药导报, 2017, 14(24): 147-150.
- [2] 李清华. 低分子肝素联合泼尼松治疗小儿肾病综合征的疗效评价[J]. 中国处方药, 2017, 15(3): 62-63.

临床论著

医用弹力袜在预防肿瘤病人术后深静脉血栓形成中的应用研究

李玉兰

(湖北省宜昌市中心人民医院,湖北 宜昌 443000)

摘要:目的 探讨医用弹力袜在预防肿瘤病人术后深静脉血栓形成中的应用价值。方法 选取我院2017年1月-2019年2月救治的肿瘤患者62例为研究对象,对62例肿瘤患者实施手术治疗,按照干预方案不同均分为两组,对照组为病患实施常规干预措施,观察组在常规干预基础上运用医用弹力袜,比较两组干预情况。结果 观察组在本研究所得术后深静脉血栓发生率数值3.23%低于对照组在研究所得数值19.35%,观察组在本研究所得血浆黏度、全血黏度低于对照组中所得数值,所得部分凝血活酶时间数值高于对照组中所得数值,统计学有意义($P < 0.05$)。结论 医用弹力袜在预防肿瘤病人术后深静脉血栓形成中的应用价值显著,值得应用。

关键词: 医用弹力袜;预防;肿瘤;术后深静脉血栓;应用价值

肿瘤疾病分为良性肿瘤疾病和恶性肿瘤疾病,其中,良性肿瘤随着病情恶化,易形成恶性肿瘤,危及病患生命安全,对肿瘤病人病情确诊后,应及时为其手术治疗,因手术治疗特殊性,需要一定时间的卧床恢复,一旦术后护理服务不到位,极易出现术后深静脉血栓,会造成身体恢复变得缓慢,甚至病情恶化,应重点关注^[1]。

本文为探讨医用弹力袜在预防肿瘤病人术后深静脉血栓形成中的应用价值。报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料 选取我院2017年1月-2019年2月时间段救治的肿瘤患者62例为研究对象,对62例肿瘤患者实施手术治疗,按照干预方案不同均分为两组,每组31例,其中,对照组中拥有17例男性,存在14例女性,所选年龄范围在41岁-75岁,平均值在(57.22±1.35)岁;观察组中拥有18例男性,存在13例女性,所选年龄范围在42岁-77岁,平均值在(57.26±1.33)岁;纳入标准:患者及其家属签署知情同意书。排除精神类疾病者。

1.2 方法 做好62例病患各项基础检查工作,结合实际状况,为其制定手术治疗计划并实施,做好所有的术前准备工作,确保手术的顺利实施。

对照组为病患实施常规干预措施,在完成手术操作后,做好病患的病情观察,当病患在术后未见异常后,将其

送至普通病房继续药物治疗,在使用药物前,做好病患的健康宣教工作,告知病患药物使用的作用,提升服用药物依从性;在环境方面,营造一个舒适、安静的治疗环境;饮食方面,遵循多餐少食原则,清淡为主,禁忌辛辣刺激性食物;在做好这些操作的同时,还应稳定好病患心理情绪,形成良好心态,让其主动配合治疗。

观察组在常规干预基础上运用医用弹力袜,常规干预服务与对照组一致,在此基础上为病患使用医用弹力袜,按照病患大腿的粗细,选择大小最佳的医用弹力袜,在晚上休息时,将医用弹力袜脱下,在早上起床时,将医用弹力袜穿上,连续使用医用弹力袜5 d时间,做好各项记录^[2]。

1.3 观察指标 观察两组术后深静脉血栓发生情况、血浆黏度、全血黏度、部分凝血活酶时间情况。

1.4 统计学处理 将所研究取得数值输入系统SPSS 19.0中,平均值选用均数±标准差(Mean±SD)表示,检验选用 t 、 χ^2 值表示,百分比选用%表示, P 值低于0.05时,数值存在比较意义。

2 结果

2.1 两组术后深静脉血栓发生情况 观察组在本研究所得术后深静脉血栓发生率数值3.23%低于对照组在研究所得数值19.35%,统计学有意义($P < 0.05$);见表1。