

肾绞痛运用酮咯酸氨丁三醇联合间苯三酚治疗的效果分析

何玉泉

成都市第八人民医院 ICU 610500

【摘要】目的 探讨肾绞痛运用酮咯酸氨丁三醇联合间苯三酚治疗的效果分析。**方法** 选择2019年2月至2020年2月我所接受治疗的胃绞痛患者92例作为研究对象,采用随机数字法,分为对照组和观察组,每组各46例,对照组给予曲马多联合山莨菪碱治疗,观察组给予酮咯酸氨丁三醇联合间苯三酚治疗。比较两组患者不良反应发生率和临床疗效。**结果** 观察组患者出现消化道反应、头昏头痛、口干面红、心悸和排尿不畅等不良反应的发生率(20%)明显低于对照组(63.04%)($\chi^2=5.399$, $P=0.034$),观察组患者的临床疗效总有效率(95.65%)明显高于对照组(86.96%)($\chi^2=6.382$, $P=0.025$)。**结论** 对胃绞痛患者给予酮咯酸氨丁三醇联合间苯三酚治疗能够降低不良反应的发生率,得到理想的临床疗效,值得推广。

【关键词】胃绞痛;酮咯酸氨丁三醇;间苯三酚**【中图分类号】**R691**【文献标识码】**A**【文章编号】**2095-9753(2021)01-012-02

肾绞痛作为急诊外科中非常常见的一种急腹症之一,大部分都是由于结石引起的输尿管绞痛,临床主要表现为突然一侧腰腹剧烈绞痛,时间一般持续几分钟到几小时不定^[1]。所以急诊中临床医生需要做出正确诊断来缓解疼痛。目前肾绞痛治疗主要是联合用药,目前没有统一的治疗规范。而酮咯酸氨丁三醇是目前大家所认可的治疗急诊肾绞痛的方法。因此本文以胃绞痛患者为研究对象,探讨肾绞痛运用酮咯酸氨丁三醇联合间苯三酚治疗的效果分析,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择2019年2月至2020年2月我所接受治疗的胃绞痛患者92例作为研究对象,采用随机数字法,分为对照组和观察组,每组各46例。观察组中男27例,女19例,年龄22~51岁,平均年龄 36.52 ± 2.35 岁;对照组中男29例,女17例,年龄25~54岁,平均年龄 39.58 ± 2.03 岁。

1.2 方法

对照组给予曲马多联合山莨菪碱治疗。对患者注射曲马多每次105mg,山莨菪碱注射液15mg配合240ml的生理盐水进行静脉滴注,每天1次。

观察组给予酮咯酸氨丁三醇联合间苯三酚治疗。对患者注射酮咯酸氨丁三醇注射液55mg,注意注射在肌肉较深的部位,间苯三酚注射液45mg配合6%葡萄糖245ml进行静脉滴注给药,

每天1次。

1.3 观察指标

(1)不良反应发生率。观察记录两组患者出现消化道反应、头昏头痛、口干面红、心悸和排尿不畅等不良反应的发生情况,计算出总不良反应发生率并将两组患者进行对比。

(2)临床疗效。观察记录两组患者的临床疗效,主要分为显效、有效和无效三种。显效:患者腰腹部疼痛在半小时内消失,无其他伴随症状;有效:患者腰腹部疼痛在一小时内得到较为显著的缓解,不需使用其他药物;无效:患者腰腹部疼痛在一小时内并未得到改善,并且还需要使用其他药物进行辅助治疗。计算出两组患者的临床疗效总效率并进行对比^[2]。

1.4 统计分析

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用($\bar{x} \pm s$)表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者不良反应发生率

观察组患者出现消化道反应、头昏头痛、口干面红、心悸和排尿不畅等不良反应的发生率(20%)明显低于对照组(63.04%)($\chi^2=5.399$, $P=0.034$),见表1。

表1: 两组患者不良反应发生率对比[n(%)]

组别	例数	消化道反应	头昏头痛	口干面红	心悸	排尿不畅	总发生率
观察组	46	5 (10.87)	2 (4.35)	0 (0.00)	1 (2.17)	1 (2.17)	9 (20.00)
对照组	46	6 (13.04)	3 (6.52)	14 (30.43)	4 (8.70)	2 (4.35)	29 (63.04)
χ^2	/						5.399
P	/						0.034

2.2 两组患者临床疗效

观察组患者的临床疗效总有效率(95.65%)明显高于对照组(86.96%)($\chi^2=6.382$, $P=0.025$),见表2。

表2: 两组患者临床疗效对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	46	36 (78.26)	8 (17.39)	2 (4.35)	44 (95.65)
对照组	46	29 (63.04)	11 (23.91)	6 (13.04)	40 (86.96)
χ^2	/				6.382
P	/				0.025

3 讨论

肾绞痛作为急诊科的一种常见多发病,其主要是由于肾和输尿管受结石刺激引起尿路平滑肌强烈的收缩和痉挛,输尿管在梗阻后压力升高从而导致肾内前列腺素增加合成及释放。前列腺素会使肾血管扩张和肾血流量增加,并且通过拮抗利尿激素,从而尿量增加,尿量的增加会使肾盂、输尿管内压急剧增高从而产生肾绞痛^[3]。曲马多是一种人工合成药,属于非阿片类中枢性镇痛药,其副作用较大,患者在治疗过

(下转第16页)

且依从性偏高,与其他两组比较, $P < 0.05$ 。阿奇霉素作为大环内酯类药物,特点为抗菌性强、耐酸性好以及组织渗透性高,能有效松弛已经收缩气道平滑肌,并改善患者呼吸困难症状及肺功能,与细菌核糖体 50S 亚基相结合,阻断细菌转肽,并抑制 RNA 蛋白质合成,发挥强效抑菌作用^[5]。对于肺炎支原体感染所致的肺炎病症有着良好的治疗效果,针对患儿的特殊性,多选用静脉滴注的给药方式,随着滴注时间的延长,给药越多,治疗效果明显越高,但是,时间越长,给予患儿造成的疼痛感越强烈,进而使得依从性越低,依据本研究中的三种滴注方式,每次滴注 2h 为最佳的滴注时间,值得选用^[6]。

综上所述,通过对比不同阿奇霉素静脉滴注时间对小儿肺炎支原体肺炎患儿的应用效果,每次滴注两小时为最佳滴注时间,值得在静脉滴注阿奇霉素治疗中应用。

参考文献:

[1] 刘虹.阿奇霉素不同疗程治疗小儿肺炎支原体肺炎的

疗效[J].中外医疗,2017,36(6):115-117.

[2] 胡妮.阿奇霉素不同疗程治疗小儿肺炎支原体肺炎的疗效研究[J].中国现代医生,2016,54(17):51-53.

[3] 危松青,曾津,李兰英,等.不同阿奇霉素静脉滴注时间对小儿肺炎支原体肺炎治疗效果及患儿依从性的影响[J].广西医学,2016,38(11):1541-1543.

[4] 刘晓雁,邱柳萍,王励,等.阿奇霉素给药途径对小儿肺炎患者用药依从性及用药疗效的影响[J].中国医药科学,2017,7(9):62-64.

[5] 施璐,李红叶,王凤圆.布地奈德治疗小儿肺炎支原体肺炎的效果及其对免疫球蛋白水平的影响[J].保健医学研究与实践,2017,14(1):48-50.

[6] 孙会霞.阿奇霉素序贯疗法对小儿肺炎支原体感染患者的临床疗效与安全性评价[J].抗感染药学,2019,16(8):1463-1465.

(上接第 12 页)

程中会产生对药物的依赖性不良反应;山莨菪碱也是一种人工合成药,其有着有效的镇痛效果,但患者在用药后会出现面红口干等不良反应。而酮咯酸氨丁三醇能抑制前列腺素生物合成,达到镇痛的效果;间苯三酚会使胃肠道和泌尿生殖道的平滑肌松弛,缓解平滑肌痉挛,起效快,能够有效缓解患者疼痛感^[4]。

本次研究中,对观察组患者给予酮咯酸氨丁三醇联合间苯三酚治疗,发现观察组患者出现消化道反应、头昏头痛、口干面红、心悸和排尿不畅等不良反应的发生率(20%)明显低于对照组(63.04%) ($\chi^2=5.399$, $P=0.034$),说明酮咯酸氨丁三醇联合间苯三酚治疗能够降低不良反应的发生率;观察组患者的临床疗效总有效率(95.65%)明显高于对照组(86.96%) ($\chi^2=6.382$, $P=0.025$),说明酮咯酸氨丁三醇联合间苯三酚治疗能够得到理想的临床疗效。

综上所述,对胃绞痛患者给予酮咯酸氨丁三醇联合间苯三酚治疗能够降低不良反应的发生率,得到理想的临床疗效,值得推广。

参考文献:

[1] 任红伟,王艳,张玉香,等.间苯三酚联合戊酸雌二醇在绝经后妇女取环中的临床应用[J].临床和实验医学杂志,2020,019(009):998-1000.

[2] 陈志.间苯三酚对肠易激综合征患者肠道痉挛的应用分析[J].解放军医药杂志,2018,030(006):P.83-86.

[3] 朱代玉,李丽.保胎灵胶囊联合间苯三酚治疗先兆早产的临床研究[J].现代药物与临床,2018,33(001):93-96.

[4] Zhao Q, Sun K, Lei X, et al. A meta-analysis of the therapeutic effect of gefitinib combined with chemotherapy and chemotherapy alone in treating non-small cell lung cancer[J]. Medicine, 2020, 99(31):e21490.

(上接第 13 页)

研究结果与何梅^[6]相关研究结果基本一致,说明在阴道分娩中采用间苯三酚是有效的,可以有效加快分娩进程,并且不会对产妇和胎儿造成不利影响,安全性比较高。

综上所述,在分娩中使用间苯三酚可以明显缩短阴道分娩时间,并且不会对产妇和新生儿造成不良影响,使用的安全性比较高,具有十分重要的临床应用价值,值得给予患者使用。

参考文献:

[1] 魏本雪,孙玉霞,王璐璐等.间苯三酚联合缩宫素静滴促宫颈成熟及对产程进展的临床影响疗效观察[J].临床和实验医学杂志,2017,16(23):2367-2369.

[2] 赵影,张春雨.间苯三酚联合缩宫素静滴促宫颈成熟

及对产程进展、胎儿血气的影响[J].陕西医学杂志,2017,46(10):1461-1462.

[3] 崔雅坤,卢志茹,李力等.间苯三酚对无痛分娩产程影响的临床研究[J].河北医药,2015,37(14):2173-2174.

[4] 徐高侠,周娟,魏霞霞等.间苯三酚注射液对产程活跃期宫颈水肿产妇的临床效果分析[J].广西医科大学学报,2016,33(5):873-875.

[5] 符江波,吴梁姣,黄时敏等.自由体位助产联合间苯三酚对产程及分娩结局的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(15):139-141.

[6] 何梅,周文红.间苯三酚加速产程进展的效果分析[J].国际妇产科学杂志,2016,43(1):51-52.

(上接第 14 页)

本次研究证实,基于急诊动脉栓塞术下,产妇止血效果、手术用时以及并发症情况均得到了合理的优化。

综上,为了有效提升产妇产后大出血治疗效果,医疗人员应积极做好急诊动脉栓塞术在临床过程中的应用。

参考文献:

[1] 胡本玲,田佳佳,高兴斌.盆腔动脉介入栓塞在产科急性大出血中的临床应用进展[J].当代医学,2019,

25(19):192-194.

[2] 郑亚成.急诊介入子宫动脉栓塞术对产后大出血患者的临床研究[J].中国实用医药,2019,14(15):46-47.

[3] 杜紫雷.产后大出血急诊介入治疗临床疗效观察[J].现代医用影像学,2019,28(02):278-279.

[4] 薛顺青,朱鹏飞,沙卫华.子宫动脉栓塞术在产后大出血临床治疗中的应用价值[J].中国卫生标准管理,2017,8(11):67-68.