

低其手术并发症的发生率,此法值得在临床上推广应用。

【关键词】“U”型缝合法;荷包缝合法;宫颈冷刀锥切术

【中图分类号】R711.74

【文献标识码】B

宫颈冷刀锥形切除术(CKC)是治疗宫颈病变的常用疗法。临床实践证实,在为宫颈病变患者施行宫颈冷刀锥形切除术时需采取合理的切口缝合方法,以降低其术中的出血量,减少其并发症的发生率<sup>[1]</sup>。为了对比分析在为宫颈病变患者施行宫颈冷刀锥形切除术时进行荷包缝合和“U”型缝合的效果,我们将在我院进行宫颈冷刀锥切手术治疗的60例患者随机分为研究组和对照组,在手术中,为对照组患者采取常规“U”型缝合法进行切口缝合,为研究组患者采取荷包缝合法进行切口缝合,并对对比分析两组患者的手术效果,现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

本研究中的60例患者均为2013年1月至2014年1月在我院采用宫颈冷刀锥切术进行治疗的宫颈病变患者。这些患者均有采用宫颈冷刀锥切术进行治疗的适应症<sup>[2]</sup>,均对本次研究知情同意。采用随机数表法将这些患者分为研究组和对照组,每组各30例患者。研究组患者的年龄为25-45岁,平均年龄为(26.5±0.3)岁,平均病程为(1.5±0.4)月。对照组患者的年龄为25-45岁,平均年龄为(26.7±0.2)岁,平均病程为(1.7±0.5)月。两组患者的一般资料相比较,差异不显著(P>0.05),无统计学意义,具有可比性。

#### 1.2 方法

在两组患者月经干净3~7天后对其施行宫颈冷刀锥形切除术,具体方案是:对其进行静脉全身麻醉,在切除宫颈组织前将5%的卢戈液涂在宫颈的表面,在宫颈分点注射肾上腺素盐水,以减少手术出血,然后在宫颈的表面用冷刀做2mm的环形切口,并以宫颈管为中心锥形切除病变的宫颈,用聚酯可吸收线进行手术切口缝合。对对照组患者的手术切口进行常规“U”型缝合,具体的方法是:在宫颈的上方、下方、左方、右方以“U”型进行缝合,在宫颈外切缘的2点处进针,在锥尖处出针,再在锥尖处进针,在宫颈外切缘的4点处出针。为研究组患者进行荷包缝合:在宫颈外切缘2点处的黏膜面进针,在锥尖处出针,在宫颈外切缘2~3点的创面进针,在相应的黏膜面出针,沿宫颈前唇的外切缘再连续缝合数针,直至宫颈外切缘9~10点之间,从锥尖进针,在宫颈外切缘10点处的黏膜面出针,形成半荷包状。然后,对宫颈下唇按上述的方法进行相同的缝合。

#### 1.3 观察指标

在为两组患者进行手术治疗后对比观察其术中的出血量、手术时间及术后并发症的发生率。

#### 1.4 统计学方法

采用统计学软件SPSS20.0对本研究中的数据进行处理,计数资料以(%)表示,进行 $\chi^2$ 检验,计量资料以( $\bar{X} \pm s$ )表示,进行t检验。P<0.05表示差异具有统计学意义。

### 2 结果

【文章编号】2095-7629-(2015)16-0266-02

#### 2.1 对两组患者临床疗效的比较

与对照组患者相比,研究组患者的手术时间较短,术中及术后的出血量较少,并发症的发生率较低,差异显著(P<0.05),有统计学意义。详情见表1。

表1 对两组患者临床疗效的分析

分组	总人数	手术时间(min)	术中出血量(ml)	术后出血量(ml)	并发症率(%)
对照组	30例	20.1±3.5	50.1±4.5	32.1±3.4	16.66%
研究组	30例	18.1±2.5	30.1±2.4	20.1±1.6	3.33%
t/2	-	4.26	4.26	4.26	5.026
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

#### 3 讨论

研究发现,在为宫颈病变患者施行宫颈冷刀锥形切除术时应用荷包缝合法可缩短手术的时间<sup>[3]</sup>,使创面完全被宫颈黏膜覆盖,从而起到压迫止血、预防感染及脱痂出血<sup>[4]</sup>、降低术后宫颈粘连及狭窄的发生率<sup>[5]</sup>的作用。本研究的结果显示,与对照组患者相比,研究组患者的手术时间较短,术中及术后的出血量较少,并发症的发生率较低,差异显著(P<0.05),有统计学意义。

在对手术切口进行“U”型缝合时需在宫颈两侧逆向进针,易导致创面开放,增加患者发生术后感染、脱痂出血的几率。采用荷包缝合法不需要逆向进针,与“U”型缝合法相比其具有明显的优势。在缝合组织张力较大的切口或对全身情况较差的患者进行手术治疗时,采取荷包缝合法可有效防止其切口裂开。在对手术切口进行荷包缝合时,可在切口组织的表面以环形连续缝合一周,并在包扎时将缝合区域内的组织进行内翻包埋,以利于切口的愈合。此外,对手术切口进行荷包缝合还具有操作省时、止血的效果好、不留残腔、防止切口积液、积血及感染等优点。

本研究的结果证实,在为宫颈病变患者施行宫颈冷刀锥形切除术时进行荷包缝合的效果理想,可显著缩短其手术的时间,减少其术中的出血量,降低其手术并发症的发生率,此法值得在临床上推广应用。

#### 参考文献

- [1] 张媛媛. 浅谈荷包缝合法和“U”型缝合法在宫颈冷刀锥切术中的应用效果[J]. 当代医药论丛, 2014, (21), 224.
- [2] 杨淑丽, 段微, 苗劲蔚. 宫颈冷刀锥切术中两种缝合方法的比较[J]. 中国临床医生, 2013, (05), 51-53.
- [3] 诸吾梅, 余海敏. 宫颈冷刀锥切术中不同缝合方法的临床效果观察[J]. 长江大学学报(自科版), 2014, (33), 91-92.
- [4] 龚花兰, 周海珍, 阳清秀. 冷刀锥切缝合术的临床应用[J]. 华夏医学, 2014, (01), 120-122.
- [5] 陈妩, 韩清平. 两点注射垂体后叶素在宫颈冷刀锥切术中的应用[J]. 中国药房, 2014, (12), 1101-1103.

## 用曲唑酮治疗老年失眠症的临床效果观察

何珊

(成都市第四人民医院 四川 成都 610036)

【摘要】目的:探究用曲唑酮治疗老年失眠症的临床效果。方法:对2013年3月至2014年3月我院收治的120例老年失眠症患者的临床资料进行回顾性分析,将其分为观察组和对照组,每组各60例患者。为对照组患者使用地西泮进行治疗,为观察组患者使用曲唑酮进行治疗,并对对比分析两组患者的临床疗效及发生不良反应的情况。结果:观察组患者治疗的总有效率明显高于对照组患者,差异显著(P<0.05),有统计学意义。观察组患者并发症的发生率明显低于对照组患者,差异显著(P<0.05),有统计学意义。结论:为老年失眠症患者使用曲唑酮进行治疗可取得理想的效果,而且较少引起不良反应,此法值得在临床上推广应用。

【关键词】曲唑酮;老年失眠症;临床疗效

【中图分类号】R749

【文献标识码】B

【文章编号】2095-7629-(2015)16-0266-02

失眠症是临床上的常见病。近年来,随着我国人口老龄化进程的加快,此病的发病率呈逐渐上升的趋势<sup>[1]</sup>。失眠症患者多为老年人,其身心健康及生活质量可受到显著的影响。在临床上,治疗老年失眠症的主要方法为药物治疗。但是,为此病患者应用地西洋、阿普唑仑等药物进行治疗易使其发生认知功能障碍等不良反应。曲唑酮是一类新型的抗抑郁药,能够选择性地阻断H1受体与1肾上腺受体,具有抗抑郁、抗焦虑、镇静及催眠的作用。为了探究用曲唑酮治疗老年失眠症的临床效果,我院将120例老年失眠症患者分为观察组和对照组,为对照组患者使用地西洋进行治疗,为观察组患者使用曲唑酮进行治疗,并对分析两组患者的临床疗效及发生不良反应的情况,现报告如下:

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

本研究中的120例患者均为2013年3月至2014年3月我院收治的老年失眠症患者。这些患者的病情均符合《中国精神障碍分类与诊断标准》<sup>[2]</sup>中有关失眠症的诊断标准。在这些患者中,有72例男性患者,48例女性患者,其年龄为61~82岁,平均年龄为(72.8±3.1)岁,其病程为6个月至18年,平均病程为(6.9±0.3)年。将本研究中的120例患者随机分为观察组和对照组,每组各60例患者。两组患者的一般资料相比较,差异不显著(P>0.05),无统计学意义,具有可比性。

##### 1.2 方法

为对照组患者使用地西洋(由哈药集团制药总厂生产,国药准字为H23020917)进行治疗,其用法是:在每晚睡前30分钟服用一次,5mg/次。为观察组患者使用曲唑酮(由沈阳福宁药业有限公司生产,国药准字为H20060037)进行治疗,其用法是:在每晚睡前30分钟服用一次,50~100mg/次。为两组患者用药治疗4个星期为一个疗程,在为其治疗一个疗程后对比观察其临床疗效及发生不良反应的情况。

##### 1.3 疗效判定标准

采取匹茨堡睡眠质量指数(PSQI)<sup>[3]</sup>将两组患者的临床疗效分为以下4个等级:痊愈:经治疗后,患者睡眠障碍的症状消失,其PSQI分数降低超过5分。显效:经治疗后,患者睡眠障碍的症状得到显著的改善,其日常生活不会受到明显的影响,其PSQI分数降低3~5分。有效:经治疗后,患者睡眠障碍的症状得到一定的改善,其日常生活受到一定的影响,其PSQI分数降低1~2分。无效:经治疗后,患者睡眠障碍的症状没有得到改善,甚至进一步加重。总有效率=(痊愈+显效+有效)例数/n×100%<sup>[4]</sup>。

##### 1.4 统计学方法

采用SPSS13.0软件对本研究中的数据进行处理,计数资料以%表示,进行2检验。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,进行t检验。p<0.05表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对两组患者临床疗效的对比

观察组患者治疗的总有效率为96.67%,对照组患者治疗的总有效率为73.33%。观察组患者治疗的总有效率明显高于对照组患者,差异显著(P<0.05),有统计学意义。详情见表1。

表1 对两组患者临床疗效的对比[n·(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	60	45	8	5	2	96.67
对照组	60	19	12	13	16	73.33

注:与对照组比较,\*P<0.05。

### 2.2 对两组患者发生不良反应情况的对比

观察组患者在进行用药治疗期间,有1例患者发生头痛,有1例患者发生头晕,其不良反应的发生率为3.33%。对照组患者在进行用药治疗期间,有4例患者发生头晕,有5例患者发生头痛,有2例患者出现嗜睡的症状,有3例患者出现易疲劳的症状,其不良反应的发生率为23.33%。观察组患者并发症的发生率明显低于对照组患者,差异显著(P<0.05),有统计学意义。

## 3 讨论

失眠症是临床上较常见的睡眠障碍性疾病。此病患者多为老年人<sup>[5]</sup>。导致此病的心理因素主要包括抑郁、焦虑及恐惧等。曲唑酮是一类新型的抗抑郁药。崔维珍<sup>[6]</sup>等研究发现,使用曲唑酮治疗老年失眠症的效果确切,导致不良反应的几率较低。

本研究的结果显示,观察组患者治疗的总有效率明显高于对照组患者,差异显著(P<0.05),有统计学意义。观察组患者并发症的发生率明显低于对照组患者,差异显著(P<0.05),有统计学意义。可见,为老年失眠症患者使用曲唑酮进行治疗可取得理想的效果,而且较少引起不良反应,此法值得在临床上推广应用。

### 参考文献

- [1] 陈光军. 曲唑酮在老年失眠症治疗中的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2010, 02(32): 227-228.
- [2] 王辉. 侯红波, 王东. 探讨曲唑酮对治疗老年失眠症的临床疗效[J]. 中国医药指南, 2013, 05(18): 544-545.
- [3] 梁学军. 甘景梨. 刘立志. 张伟红. 高存友. 赵兰民. 曲唑酮联合低频重复经颅磁刺激治疗军人失眠症的临床疗效观察[J]. 解放军药学学报, 2013, 04(09): 374-376+386.
- [4] 余良. 刘丽娟. 李晓宁. 侯双兴. 应用曲唑酮治疗抑郁症患者睡眠障碍的临床分析[J]. 安徽医药, 2012, 02(09): 236-237.
- [5] 乔永明. 张志强. 曲唑酮治疗老年失眠症的临床疗效探讨[J]. 中国美容医学, 2012, 02(16): 202-203.
- [6] 崔维珍. 孔伶俐. 王立刚. 景艳玲. 高振波. 孙波. 王百灵. 曲唑酮治疗老年期失眠症的临床观察[J]. 齐鲁医学杂志, 2009, 05(09): 432-433.

# 用不同剂量的美托洛尔对合并冠心病的糖尿病患者进行治疗的效果对比

杨翠兵

(江苏省沐阳协和医院 江苏 沐阳 223600)

**【摘要】**目的:对比分析用不同剂量的美托洛尔对合并冠心病的糖尿病患者进行治疗的临床效果。方法:对2011年3月~2014年3月期间我院收治的120例合并冠心病的糖尿病患者的临床资料进行回顾性研究。我们将这120例患者随机分为观察组和对照组,每组各有60例患者。我院对两组患者均进行降糖治疗(两组患者使用的降糖药和用量完全相同)。在进行降糖治疗的基础上,我院给观察组患者使用小剂量的美托洛尔进行治疗,给对照组患者使用大剂量的美托洛尔进行治疗。治疗结束后,比较两组患者治疗的效果、治疗前后空腹血糖的水平和餐后2h血糖的水平。结果:两组患者治疗的总有效率大体相当,二者相比差异无显著性(P>0.05)。在治疗前,两组患者空腹血糖的水平和餐后2h血糖的水平相比无显著性差异(P>0.05)。在治疗后,两组患者空腹血糖的水平和餐后2h血糖的水平均较治疗前有所下降,其中观察组患者治疗后空腹血糖的水平和餐后2h血糖的水平均明显低于对照组患者,二者相比差异具有显著性(P<0.05)。结论:使用小剂量的美