

二氧化碳分压在 35-45mmHg 之间。观察组在麻醉诱导之前 15min 静推右旋美托咪定 0.5 μg/kg, 以 0.5-1.0 μg/(kg·h) 持续泵注至手术结束前 30min。

1.3 观察指标 分别在手术开始前 (T_0)、手术开始时后 30min (T_1)、手术开始后 30min (T_2)、手术结束时 (T_3)、手术结束后 30min (T_4) 测定两组血糖情况。并且比较两组苏醒时间和并发症发生情况。

1.4 统计学方法 采用 SPSS18.0 软件进行分析。计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表明差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者不同时间段血糖情况比较 观察组 T_4 与对照组在 T_2 - T_4 时间段相比于 T_0 均显著升高, 差异显著 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。观察组在 T_2 和 T_3 的血糖水平显著低于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。详见表 1。

表 1 两组患者不同时间段血糖情况比较

组别	T_0	T_1	T_2	T_3	T_4
对照组 (n=45)	8.1±2.5	8.7±2.6	12.3±3.9	14.2±2.4	14.8±3.7
观察组 (n=45)	7.8±2.4	8.5±2.5	8.9±2.7*	9.2±2.2*	13.1±3.7

2.1 两组患者苏醒时间以及术后并发症情况比较 观察组患者的苏醒时间为 (11.2±3.5) min, 低于对照组的 (12.5±4.3) min, 但两组间差异不显著 ($P > 0.05$), 无统计学意义。两组患者均没有出现严重并发症情况。

3. 讨论

腹腔镜手术切口比较小, 并且不会影响到患者腹部美观, 且术后伤口回复时间比较短, 能够缩短早期排期和进食的时间, 目前已经逐渐被运用于临床手术^[3-4]。但是腹腔镜手术会降低患者机体对于葡萄糖的清除率。有相关研究表明, 对病理性高血压

进行严格控制能够显著改善外科危重患者的预后, 在血糖水平小于 6mmol/L 时能够显著降低外科危重患者的并发症发生率。右旋美托咪定是一种新型高选择性 α_2 肾上腺受体激动剂, 其半衰期比较短, 且 α_1/α_2 受体活性比为 1300-1620:1, 因此其镇静作用比较强^[5]。

在本次研究中, 观察组患者观察组在麻醉诱导前给予右旋美托咪定至手术结束前 30min, 对照组不给予右旋美托咪定。观察组 T_4 与对照组在 T_2 - T_4 时间段相比于 T_0 均显著升高, 差异显著 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。观察组在 T_2 和 T_3 的血糖水平显著低于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。观察组患者的苏醒时间为 (11.2±3.5) min, 低于对照组的 (12.5±4.3) min, 但两组间差异不显著 ($P > 0.05$), 无统计学意义。

综上所述, 采用右旋美托咪定麻醉能够显著抑制糖尿病患者腹腔镜胆囊切除术中血糖的升高幅度, 改善患者预后, 值得临床推广。

【参考文献】

- [1] 薛莉. 右美托咪定预防气管插管全身麻醉患者拔管期心血管反应 50 例 [J]. 中国药业, 2014, 23(07): 84-85.
- [2] 骆沙舟, 胡俊梅, 张莉, 等. 右旋美托咪啉在高血压患者腹腔镜胆囊切除术中的应用 [J]. 西南国防医药, 2014, 24(01): 42-44.
- [3] 李法印, 李翔, 张先龙, 等. 右旋美托咪啉麻醉对糖尿病患者腹腔镜胆囊切除术中血糖水平的影响 [J]. 山东医药, 2013, 53(27): 56-57.
- [4] 章宏斌, 余腾飞, 程顺生, 等. 右旋美托咪啉对老年腹腔镜胆囊切除术患者血流动力学的影响 [J]. 江西医药, 2012, 47(08): 730-732.
- [5] 徐威, 方浩, 叶鹏程, 等. 右旋美托咪啉在老年人腹腔镜胆囊切除术的超前镇痛作用 [J]. 中国临床医学, 2011, 18(01): 92-94.

洁悠神在老年患者失禁相关性皮炎中的应用

张朝英 关真 时波 徐丹

(云南省第一人民医院 云南 昆明 650032)

【摘要】 目的: 探讨洁悠神在老年失禁相关性皮炎患者皮肤护理中的应用及效果。方法: 将我院 2013 年 6 月至 2014 年 12 月老年病科收治的 40 例大小便失禁引起失禁性皮炎的患者按入院时间先后, 分为实验组 20 例和对照组 20 例, 实验组采用洁悠神护理, 对照组采用赛肤润进行护理。结果: 实验组 20 例患者中, 全部治愈, 有效率为 100%; 对照组 20 例患者中, 治愈 14 例, 无效 6 例, 有效率为 70%, 两组比较, 差异有统计学意义 ($X^2=7.06, P < 0.010$)。结论: 洁悠神在老年失禁相关性皮炎患者的皮肤护理运用中, 能够有效地促进老年失禁性皮炎患者糜烂、破溃皮肤的愈合, 且能缩短愈合时间。

【关键词】 老年患者; 失禁相关性皮炎; 洁悠神

【中图分类号】 R592

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-1752 (2015) 06-0209-02

失禁相关性皮炎 (incontinence-associated dermatitis, IAD) 是由于皮肤暴露于大小便而引起的一种刺激性皮炎^[1], 表现为会阴部、骶尾部、臀部、腹股沟、大腿的内侧及后部的红斑、红疹、浸渍、糜烂、甚至皮肤剥脱, 伴或不伴有感染^{[2][3]}。老年患者中, 大小便失禁的患病率高, 有研究指出大小便失禁达六周, 就有 51% 的患者发生皮炎, 在平均第 13 天就有 3.4% 的患者确诊为会阴部皮炎^[4], 失禁相关性皮炎不仅给老年患者造成生理和心理上的痛苦, 延长患者的住院时间, 加大护理工作的难度。我科将洁悠神应用于老年失禁相关性皮炎患者的皮肤护理中, 效果良好, 现报道如下。

1. 临床资料

1.1 一般资料

2013 年 6 月~2014 年 12 月我院老年科收住的老年患者中, 由于各种原因引起的大小便失禁致会阴部皮肤潮红、肛周糜烂、破溃共 40 例, 其中男 18 例, 女 22 例。年龄 70~93 岁, 平均年龄 (76.5) 岁。轻度: 肛周和或会阴部皮肤潮红无糜烂及破溃 14 例; 中度: 肛周和或会阴部皮肤潮红其表皮破溃 25 例; 重度: 肛周和或会阴部皮肤出现片状破溃、糜烂、剥脱、出血及继发感染 1 例。将上述患者按入院时间先后分为对照组 (20 例) 和实验组 (20 例)。对照组中轻度 9 例, 中度 11 例, 无重度患者。实验组中轻度 5 例, 中度 14 例, 重度 1 例; 两组患者在性别、年龄、认知水平、活动能力、疾病种类及皮肤潮红、糜烂程度和面积比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组用温水彻底清洗大小便浸渍的皮肤,用无菌敷料拭干,将赛肤润均喷于病人发红或破溃皮肤,保持皮肤清洁干燥,每次便后均进行此护理方法。实验组用温水彻底清洗大小便浸渍的皮肤,无菌敷料拭干,将洁悠神均喷于病人发红或破溃皮肤,保持皮肤清洁干燥,每次便后均进行此护理方法。

1.2.2 疗效判断标准^[5] 治愈:皮肤恢复正常。显效:皮肤潮红改善明显、皮疹消退。无效:皮肤潮红无改善、皮疹无消退。恶化:皮肤潮红加重、皮疹增加,出现糜烂、破溃等。疗效观察时间为10d。

1.2.3 统计学方法

采用 检验比较两组疗效, P<0.05 为差异有显著意义。

2. 结果

2.1 两种方法疗效比较对照组 20 例患者中 10 例治愈, 4 例显效, 4 例无效, 2 例恶化, 有效率为 70%; 实验组 20 例患者, 16 例治愈, 4 例显效, 有效率为 100%; 实验组治疗有效率明显高于对照组。见表 1。

表 1 两组患者疗效比较

组别	例数	治愈	显效	无效	恶化	有效率 (%)
对照组	20	10	4	4	2	70
实验组	20	16	4	0	0	100

$X^2=7.06$, $p<0.05$

表 2 两组患者平均愈合时间比较

组别	轻度			中度		
	例数	愈合数(例)	愈合时间(天)	例数	愈合数(例)	愈合时间(天)
实验组	5	5	3.4	14	14	5.89
对照组	9	9	4.5	11	5	8.5

3. 讨论

洁悠神治疗失禁相关性皮炎的有效性

大小便失禁溢出的排泄物含有较多的细菌,会使患者肛周、会阴部皮肤常处于潮湿和代谢产物侵蚀状态,导致红肿、湿疹等炎症反应^[6]。洁悠神是一种抗病毒、抗真菌、抗细菌的局部

性的物理抗菌喷雾生物敷料,使患者的皮肤表面形成一种正电荷膜。这种正电荷膜可吸附负电荷膜的致病性微生物,如病毒、细菌以及真菌等,使病原微生物无法正常的与外界进行各种物质的交换,最终窒息死亡,真正的起到非药物性的抗病原体的作用^[7]。既往使用赛肤润治疗症状较轻的失禁相关性皮炎患者时,疗效较好,但在患者皮肤出现糜烂、破溃时,治疗效果常不理想。通过本次研究显示治疗组疗效明显优于对照组患者。综上所述,洁悠神长效抗菌材料用于失禁相关性皮炎治疗效果较好,值得临床推广。

【参考文献】

[1] Black JM, Gray M, Bliss DZ, et al. MASD Part 2: incontinence-associated dermatitis and intertriginous dermatitis: a consensus[J]. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2011, 38 (4): 359-370

[2] Gray M, Bliss DZ, Ermer-Sulten J, et al. Incontinence-associated dermatitis: a consensus[J]. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2007, 34 (1): 45-54.

[3] Gray M, Beeckman D, Bliss dz, et al. Incontinence-associated dermatitis: a comprehensive review and update[J]. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2012, 39 (1): 61-74.

[4] Zimmaro BD. Incontinence-associated skin damage in nursing home residents: a secondary analysis of 8 prospective, multicenter study[J]. Ostomy Wound Manage, 2006 52 (12): 46-55.

[5] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准 [M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 264

[6] 高萌, 卢丽华, 王岩等. 高龄老年卧床患者大便失禁护理方法研究 [J]. 护理研究, 2007, 21 (4): 963-964.

[7] 触重童, 黄侍. 张阜. 洁悠神长效抗菌材料用于尿疹治疗的疗效观察 [J]. 中华医学志. 2010, 01 (12): 123-124.

云南省教育厅科学研究基金项目, 所属学科: 基础护理学, 学科代码 320.711 项目编号: 2013C215.

孟鲁司特钠治疗老年哮喘的临床效果观察

朱伯金

(南通大学附属海安医院呼吸科 江苏 南通 226600)

【摘要】 目的: 观察分析白三烯受体拮抗剂孟鲁司特钠治疗老年哮喘的临床疗效。方法: 收集本院 2013.01 ~ 2014.12 收治的者 86 例老年哮喘患者为研究对象, 按随机数字表法分为对照组和观察组, 对照组按常规方案治疗, 观察组在对照组的基础上加用白三烯受体拮抗剂孟鲁司特钠, 治疗 21 d 后比较分析两组患者的治疗有效率以及临床症状缓解所需时间。结果: 观察组总有效率为 97.67%, 高于对照组 83.72%, 差异有统计学意义 (P < 0.05); 观察组咳嗽、喘息、胸闷缓解所需时间均短于对照组, 差异有统计学意义。结论: 孟鲁司特钠治疗老年哮喘临床效果较好, 值得临床推广应用。

【关键词】 孟鲁司特钠; 白三烯受体拮抗剂; 老年; 哮喘

【中图分类号】 R453

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-1752 (2015) 06-0210-02

哮喘, 又称支气管哮喘, 是一种多细胞以及炎性介质共同参与的呼吸道慢性变态性反应炎症, 其中白三烯作为重要的炎性介质在该病理过程中扮演着重要角色, 临床症状主要为咳嗽、喘息、胸闷等^[1]。白三烯受体拮抗剂是一种新型的哮喘治疗药物, 临床研究表明, 其能促进炎症的消除, 减轻哮喘症状, 改善患者肺功能, 尤其老年人哮喘治疗中显示出其独特的优势^[2]。本文应用白三烯受体拮抗剂孟鲁司特钠治疗老年哮喘, 现报道如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本院 2013.01 ~ 2014.12 收治的者 86 例老年哮喘患者为研究对象, 所有患者均符合《支气管哮喘防治指南》的诊断标准^[3], 将 86 例老年哮喘患者按随机数字表法分为对照组 43 例和观察组 43 例。对照组, 男性患者 26 例, 女性患者 17 例, 年龄 61 ~ 72 岁, 平均 66.8 ± 5.4 岁, 病程 6 ~ 12 年, 平均病程 7.9 ± 2.1 年, 肺功能指标 FEV1/FVC 为 65.4 ± 2.4%; 观察组, 男性患者 25 例, 女性患者 18 例, 年龄 60 ~ 73 岁, 平均 65.9 ± 4.9 岁, 病程 6 ~ 12 年, 平均病程 8.3 ± 1.9 年, 肺功能指标 FEV1/FVC 为 66.1 ± 1.9%。两组患者一般临床资料差异无统计学意义 (P >