

- [4] 吕丹,梁爽,王一沙.老年急性缺血性脑梗死患者心电图的变化及其与病情严重程度的关系[J].国际医药卫生导报,2018,24(23):3588-3591.
- [5] 曾伟,郭慧梅,张晓晖,等.高血压并靶器官损害患者心率变异性分析及护理[J].泰山医学院学报,2016,37(6):640-642.
- [6] 张静,郑彤,林瑶,等.血管迷走性晕厥患儿静息状态下心率减速力及心率变异性的变化[J].中华实用儿科临床杂志,2019,34(13):986-989.
- [7] 沈卫峰,张奇,张瑞岩.2015 年急性 ST 段抬高型心肌梗死诊断和治疗指南解析[J].国际心血管病杂志,2015,42(4):217-219.
- [8] 王辉,刘震宇,张抒扬,等.高龄急性 ST 段抬高型心肌梗死患者行直接经皮冠状动脉介入治疗的近期预后[J].中华老年心脑血管病杂志,2015,17(10):1028-1032.
- [9] GOESSL V C, CURTISS J E, HOFMANN S G. The effect of heart rate variability biofeedback training on stress and anxiety: a meta-analysis[J]. Psychol Med, 2017, 47(15): 2578-2586.
- [10] 马一鸣,时向民,陈琪,等.右室流出道不同部位起源室性早搏患者射频消融术后心率变异性变化的研究[J].海南医学院学报,2017,23(4):452-455.
- [11] BODAPATI R K, KIZER J R, KOP W J, et al. Addition of 24-hour heart rate variability parameters to the cardiovascular health study stroke risk score and prediction of incident stroke: the cardiovascular health study[J]. J Am Heart Assoc, 2017, 6(7): e004305.

(收稿日期:2020-03-20 修回日期:2020-10-20)

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.24.034

## 硫普罗宁联合双环醇治疗乙型肝炎的效果分析

于 静<sup>1</sup>, 胡琳琳<sup>2</sup>, 吴邹钰<sup>1△</sup>

1. 陕西省康复医院检验科, 陕西西安 710065; 2. 西安航天总医院检验科, 陕西西安 710100

**摘要:**目的 探究硫普罗宁联合双环醇治疗乙型肝炎的效果。方法 选取2018年5月至2019年3月陕西省康复医院收治的乙型肝炎患者96例,采用随机数字表法分为研究组与对照组,每组48例。对照组采用硫普罗宁治疗,研究组采用硫普罗宁联合双环醇治疗。比较两组的肝功能指标[丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、总胆红素(TBIL)、清蛋白(ALB)]水平、治疗有效率及不良反应发生情况。结果 治疗后两组ALT、AST、TBIL水平均较治疗前下降,ALB水平较治疗前升高,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。研究组治疗后ALT、AST、TBIL水平均低于对照组,ALB水平高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。研究组的治疗有效率高于对照组( $P < 0.05$ )。研究组不良反应发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。结论 硫普罗宁联合双环醇治疗能改善乙型肝炎患者的肝功能,治疗效果佳,不良反应少,值得在临床推广应用。

**关键词:**硫普罗宁; 双环醇; 乙型肝炎

**中图分类号:**R512.6

**文献标志码:**A

**文章编号:**1672-9455(2020)24-3660-03

乙型肝炎是一种常见的感染性疾病,其传播途径包括性传播、母婴传播及血液传播等。乙型肝炎临床表现为食欲减退、腹胀、乏力、恶心及肝区疼痛等,病情持续发展可出现肝硬化、原发性肝细胞癌,严重危害患者的健康,所以,及时有效的治疗对乙型肝炎具有十分重要的意义。目前,临床多单独使用硫普罗宁对乙型肝炎患者进行治疗,虽然能起到一定的治疗效果,但仍存在一些不良反应<sup>[1]</sup>。临床实践表明,双环醇对乙型肝炎具有良好的治疗效果,而将硫普罗宁联合双环醇应用于乙型肝炎患者的临床治疗效果更佳。本研究分析了硫普罗宁联合双环醇治疗对乙型肝炎患者肝功能指标的影响,现将结果报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2018年5月至2019年3月陕西省康复医院收治的乙型肝炎患者96例,采用随机数字表法分为研究组与对照组,每组48例。对照组

男20例,女28例;年龄25~75岁;病程1~12年。研究组男22例,女26例;年龄24~77岁;病程1~13年。两组性别、年龄、病程等一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

**1.2 方法** (1)对照组:采用硫普罗宁治疗,将200 mg 硫普罗宁加入250 mL的10%葡萄糖中,静脉滴注,每天1次,疗程为1个月。(2)研究组:采用硫普罗宁联合双环醇治疗,硫普罗宁的使用方法同对照组;双环醇50 mg,口服,每天早、中、晚各服用1次,疗程为1个月。

**1.3 观察指标** (1)比较两组治疗前后的肝功能指标水平,包括丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、总胆红素(TBIL)、清蛋白(ALB)。(2)比较两组临床治疗效果,显效:患者的临床症状和体征基本消失,肝功能指标水平均恢复到正常范围;有效:患者的临床症状和体征得到一定程度

△ 通信作者, E-mail: danshuo8848@sina.com。

的改善,肝功能指标水平均得到改善;无效:患者的临床症状和体征无明显变化或加重,肝功能指标水平均无变化或更加异常。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。(3)比较两组血压升高、头痛和注射部位疼痛等不良反应的发生情况。

1.4 统计学处理 采用 SPSS20.0 软件进行数据分析。符合正态分布的计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用  $t$  检验;计数资料以例数或百分率表示,组间

比较采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组肝功能指标水平比较 治疗后两组 ALT、AST、TBIL 水平均较治疗前下降,ALB 水平较治疗前升高,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。研究组治疗后 ALT、AST、TBIL 水平均低于对照组,ALB 水平高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组肝功能指标水平比较( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | <i>n</i> | 时间  | ALT(U/L)                | AST(U/L)                | TBIL( $\mu$ mol/L)     | ALB(g/L)               |
|-----|----------|-----|-------------------------|-------------------------|------------------------|------------------------|
| 对照组 | 48       | 治疗前 | 134.1±36.5              | 124.0±33.2              | 88.0±20.7              | 35.1±2.5               |
|     |          | 治疗后 | 49.7±12.5 <sup>*</sup>  | 51.3±20.0 <sup>*</sup>  | 36.5±6.9 <sup>*</sup>  | 36.5±5.0 <sup>*</sup>  |
| 研究组 | 48       | 治疗前 | 134.0±37.0              | 123.9±33.0              | 87.9±20.9              | 35.2±2.8               |
|     |          | 治疗后 | 41.2±11.4 <sup>*#</sup> | 37.2±15.1 <sup>*#</sup> | 28.2±6.5 <sup>*#</sup> | 37.0±4.5 <sup>*#</sup> |

注:与同组治疗前比较,<sup>\*</sup>  $P < 0.05$ ;与对照组治疗后比较,<sup>#</sup>  $P < 0.05$ 。

2.2 两组临床治疗效果比较 研究组的治疗有效率高于对照组( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组临床治疗效果比较

| 组别       | <i>n</i> | 显效( <i>n</i> ) | 有效( <i>n</i> ) | 无效( <i>n</i> ) | 有效率(%) |
|----------|----------|----------------|----------------|----------------|--------|
| 对照组      | 48       | 14             | 15             | 19             | 60.4   |
| 研究组      | 48       | 24             | 20             | 4              | 91.7   |
| $\chi^2$ |          |                |                |                | 6.826  |
| <i>P</i> |          |                |                |                | <0.05  |

2.3 两组不良反应发生情况比较 研究组不良反应发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 两组不良反应发生情况比较

| 组别       | <i>n</i> | 血压升高<br>( <i>n</i> ) | 头痛( <i>n</i> ) | 注射部位疼痛<br>( <i>n</i> ) | 发生率(%) |
|----------|----------|----------------------|----------------|------------------------|--------|
| 对照组      | 48       | 3                    | 2              | 2                      | 14.6   |
| 研究组      | 48       | 2                    | 1              | 1                      | 8.3    |
| $\chi^2$ |          |                      |                |                        | 4.342  |
| <i>P</i> |          |                      |                |                        | <0.05  |

3 讨 论

我国属于乙型肝炎的高发国家,近年来,我国乙型肝炎的发病率仍呈逐年递增趋势<sup>[2-3]</sup>。乙型肝炎的发病机制为乙型肝炎病毒连续的感染复制,与机体内的免疫反应共同作用,造成肝细胞弥漫性变性、坏死,肝纤维组织持续增生<sup>[4]</sup>。临床上主要采用抗病毒、调节免疫及保护肝功能等方法治疗乙型肝炎。硫普罗宁是乙型肝炎患者常用的保肝药物,能够有效改善患者的临床症状。硫普罗宁是含游离巯基甘氨酸的衍生物,可通过提供巯基物质,防止体内存在的四氯化碳等物质对肝脏产生损害;其还能稀释患者体内所含的铅、汞等重金属,通过尿液、粪便和胆汁等将毒性物质排出体外,防止重金属在肝脏内大量沉积,从而对

肝脏发挥保护作用<sup>[5]</sup>;此外,硫普罗宁还具有对肝细胞线粒体的保护作用,其能彻底清除自由基,帮助受损肝细胞再生和修复。但硫普罗宁在治疗期间仍然会导致多种不良反应,且效果并未达到最佳<sup>[6]</sup>。双环醇具有肝细胞保护作用,其可以通过对自由基的清除从而实现对细胞膜的保护;双环醇还能够减少乙型肝炎患者的肝细胞炎症反应,对纤维化的形成也有一定程度的抑制作用<sup>[7]</sup>;此外,双环醇还能明显改善乙型肝炎患者的淋巴细胞功能,增强其杀伤活性,一定程度上促进淋巴细胞分泌白细胞介素-2、干扰素- $\gamma$ ,从而增强乙型肝炎患者的抗病毒能力<sup>[8]</sup>。

本研究结果显示,研究组治疗后 ALT、AST、TBIL 水平均低于对照组,ALB 水平高于对照组,说明相比单独使用硫普罗宁治疗,硫普罗宁联合双环醇治疗乙型肝炎能有效改善患者的肝功能。在临床治疗中,硫普罗宁通过静脉滴注的方式注入患者体内后和血浆蛋白具有较高的结合度,药效持续时间较长,但单独使用时其并不能对肝细胞严重损伤的患者达到最佳的肝保护作用,而将其与双环醇联合使用能明显提高肝保护效果<sup>[9]</sup>。本研究中,研究组治疗有效率高于对照组,不良反应发生率低于对照组,说明硫普罗宁联合双环醇治疗乙型肝炎的效果佳,且不良反应少,具有较高的安全性。

综上所述,硫普罗宁联合双环醇治疗能改善乙型肝炎患者的肝功能,治疗效果佳,不良反应少,值得在临床推广应用。

参考文献

[1] 袁权,尤红,夏宁邵,等.乙型肝炎病毒核心抗体定量水平的临床意义[J].中华肝脏病杂志,2017,25(12):948-952.  
[2] 朱琼香,李小丹,向辉,等.恩施地区乙型肝炎患者中乙型肝炎病毒基因组核苷类似物耐药突变研究[J].检验医学与临床,2017,14(2):84-86.

- [3] 张丽,管庆虎,刘铭,等. 贵州省 1~29 岁人群乙型肝炎病毒血清学标志物感染模式的变化分析[J]. 中国疫苗和免疫,2018,36(2):137-140.
- [4] DANANE J, MESKAF A, ALLALI K. Optimal control of a delayed hepatitis B viral infection model with HBV DNA-containing capsids and CTL immune response[J]. Optim Control Appl Methods, 2018, 39(3):1262-1272.
- [5] 陈高峰,平键,顾宏图,等. 慢性乙型肝炎患者 FibroTouch 和 FibroScan 检测肝脏硬度与肝组织学 Ishak 纤维化评分的相关性分析[J]. 中华肝脏病杂志,2017,25(2):145-150.
- [6] LAUBER C, SEITZ S, MATTEI S, et al. Deciphering the origin and evolution of hepatitis B viruses by means of a family of non-enveloped fish viruses[J]. Cell Host Microbe, 2017, 22(3):387-399.
- [7] 康瑜,陈建芳,曾甜. 慢性乙型肝炎肝硬化患者 Th22 细胞和 IL-22 的表达及意义[J]. 免疫学杂志,2017, 37(2):147-151.
- [8] 林莹,张顺祥,杨品超,等. 乙型肝炎母婴阻断策略成本效果可支付性分析[J]. 中华流行病学杂志,2017, 38(7):852-859.
- [9] 张鸿飞,朱世殊. 慢性乙型肝炎患儿抗病毒治疗进展[J]. 中华实用儿科临床杂志,2017,32(10):724-726.
- (收稿日期:2020-04-15 修回日期:2020-10-23)
- 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.24.035

## 利用品管圈活动降低住院患者静脉留置针所致静脉炎的发生率

李典珍<sup>1</sup>, 胡明翠<sup>2△</sup>

陕西省安康市中心医院:1. 骨科三病区;2. 血液内科,陕西安康 725000

**摘要:**目的 探讨品管圈活动在降低住院患者静脉留置针所致静脉炎的发生率中的应用价值。方法 成立品管圈,选取“降低住院患者静脉炎发生率”为主题。通过查阅相关文献资料,结合患者的具体情况,制订静脉炎查检表来发现静脉炎发生的主要原因。针对真因制订措施,从而预防和减少静脉炎的发生。结果 住院患者静脉留置针所致静脉炎的发生率由开展品管圈活动前的 17.39% 降至活动后的 3.72%,目标达成率为 135.08%,进步率为 78.61%。结论 品管圈活动的运用可以降低住院患者静脉留置针所致静脉炎的发生率。

**关键词:**品管圈; 住院患者; 静脉留置针; 静脉炎

**中图分类号:**R472

**文献标志码:**A

**文章编号:**1672-9455(2020)24-3662-03

静脉留置针不仅可以达到避免反复穿刺患者血管,保护静脉,减轻患者疼痛,保证静脉通路畅通,方便临床用药的目的,还能减少护士的工作量,目前已成为临床输液治疗的主要工具<sup>[1]</sup>。虽然静脉留置针与传统输液方法比较具有诸多优势,但其作为血管内的异物与外界相通,如长期输注较高浓度、刺激性较强的药物,或护理操作不当均可引发不良反应,其中以静脉炎最为多见。据文献报道,3%~30% 使用静脉留置针输液的患者会出现不同程度的静脉炎,从而导致患者痛苦增加,住院时间延长,医疗费用上涨<sup>[2]</sup>。静脉炎的发生与穿刺部位的选择、输入药物的性质、输血量、留置时间,以及冲、封管方法有关。本研究利用品管圈活动降低了住院患者静脉留置针所致静脉炎的发生率,现将结果报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2018 年 6 月 15 日至 7 月 14 日采用静脉留置针输液的患者 184 例为实施前组(未进行品管圈活动),其中男 106 例,女 78 例;平均年龄(48.63±5.52)岁;单次输血量(256.16±22.57) mL。选取 2018 年 8 月 15 日至 9 月 14 日采用静脉留置

针输液的 188 例患者为实施后组(进行品管圈活动后),其中男 103 例,女 85 例;平均年龄(49.03±6.04)岁;单次输血量(261.52±21.74) mL。两组性别、年龄、单次输血量等一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

**1.2.1 成立品管圈** 品管圈共 9 名圈员,其中医生 4 名,护士 5 名,从中选出圈长和辅导员各 1 名。

**1.2.2 合理选择并确定主题** 用评价法进行主题评价,共 9 人参加选题,各圈员积极发言,运用头脑风暴法,对上级重视程度、可行性、迫切性、圈能力 4 个项目进行评分。最终以总分最高为标准从备选的 5 个主题中选出“降低住院患者静脉炎发生率”为本期主题,见表 1。

**1.2.3 拟定活动计划** 主题选定后,利用品管圈手法中的 5W1H 分析法拟定活动计划书,具体步骤包括:计划拟定、现状把握、目标设定、解析、要因评定、对策拟定、对策实施、效果确认、标准化、检讨及改进。根据计划步骤绘制甘特图以确保计划按期进行。利用头脑风暴法,根据 PDCA 循环来推进计划。

△ 通信作者, E-mail:252909048@qq.com。