

减少术后并发症的发生。

综上所述,脱位头颈开窗植骨术可以有效提高治疗的临床疗效和影像学疗效,减轻患者的术后疼痛,加快髋关节功能的恢复,且并发症较少。本研究不足之处在于样本数量较少,可能会对结果产生一定误差,但本研究为临床围塌陷期 ONFH 患者的治疗提供了参考依据。

【参考文献】

[1] Zalavras C, Dailiana, Elisaf, et al. Potential aetiological factors concerning the development of osteonecrosis of the femoral head [J]. *European Journal of Clinical Investigation*, 2015, 30(3):215~221.

[2] Kubo Y, Yamamoto T, Motomura G, et al. Patient-reported outcomes of femoral osteotomy and total hip arthroplasty for osteonecrosis of the femoral head: a prospective case series study[J]. *Springerplus*, 2016, 5(1): 1880~1887.

[3] 潘鑫茂,谢兴文,黄晋,等.股骨头坏死保髋治疗的研究进展[J].*中国中医骨伤科杂志*,2016,24(12):74~78.

[4] 何伟.如何把握股骨头坏死患者的保髋治疗时机[J].*中国骨与关节杂志*,2016,5(2):82~86.

[5] 刘松,韦标方,郭霞霞,等.富血小板血浆联合髋关节外科

脱位头颈开窗植骨术治疗围塌陷期股骨头坏死的临床疗效[J].*医学研究生学报*,2018,31(1):48~51.

[6] 中华医学会骨科分会显微修复学组.成人股骨头坏死诊疗标准专家共识(2012年版)[J].*中华骨与关节外科杂志*,2012,4(11):51~56.

[7] 詹维强,尹宗生,陆鸣,等.非创伤性股骨头坏死骨髓水肿与 ARCO 分期及疼痛的相关性[J].*中国组织工程研究*, 2015,19(46):7529~7533.

[8] Thorborg K, H Imich P. Measurement qualities of hip and groin outcome scores: letter to the editor. [J]. *American Journal of Sports Medicine*, 2014, 42(1):7~10.

[9] 庄至坤,吴昭克,谢庆华,等.关节镜配合打压植骨腓骨支撑术治疗围塌陷期股骨头坏死效果观察[J].*山东医药*, 2017,57(5):59~61.

[10] 叶赞,赵滨,陈洪强,等.髋关节外科脱位技术在治疗早期股骨头缺血坏死中的应用观察[J].*贵州医药*,2019,43(1):65~66.

[11] 韦标方,韦伟,孙丙银,等.高位股骨头颈开窗植骨支撑术治疗早期股骨头坏死[J].*中华骨科杂志*,2014,34(7):777~782.

[12] 臧俊亭,程徽,肖凯骥,等.关节外科脱位的手术并发症[J].*中国骨与关节杂志*,2016,5(2):101~104.

【文章编号】1006-6233(2020)03-0502-05

头孢噻肟钠围手术期应用对急诊创伤患者感染情况影响研究

谭俊¹, 张鑫², 赵雪丽¹

(1.湖北民族大学附属民大医院药剂科, 湖北 恩施 445000

2.湖北省利川市人民医院药剂科, 湖北 利川 445400)

【摘要】目的:探讨头孢噻肟钠对围手术期急诊创伤患者感染情况的影响。**方法:**选取时间 2016 年 1 月到 2018 年 12 月之间,共包括了 120 例急诊收治的创伤患者,根据简单随机分组法随机分为两组:对照组 60 例,行临床常规疗法治疗;实验组 60 例,在与对照组相同的临床常规治疗基础上予头孢噻肟钠抗感染治疗,检测两组患者体温、白细胞及 CRP 等指标的变化,评价两种治疗方法的临床疗效,感染率,和伤口愈合率,其数据结果应用统计学软件 SPSS19.0 加以处理。**结果:**研究表明,两组患者的白细胞以及体温和 CRP 水平在术前没有差异($P>0.05$)。术后第 3 天,两组患者体温、WBC、CRP 水平均较术前降低,但实验组明显低于对照组($P<0.05$)。与对照组相比,实验组的治疗有效率明显更佳(95.00% VS 76.67%)($P<0.05$)。治疗后,实验组感染率为 3.33%,明显低于对照组的 16.67%,($\chi^2=5.926$, $P<0.05$)。治疗后,实验组甲级愈合率为 51.67%,乙级愈合率为 43.33%,丙级愈合率为 5.00%;对照组甲级愈合率为 31.67%,乙级愈合率为 38.33%,丙级愈合率为 30.00%;两组比较($U=2.395$, $P=0.031$)。**结论:**在对于围手术期急诊创伤患者感染情况的治疗中,头孢噻肟钠效果显著,且安全性较高。

【关键词】 头孢噻肟钠; 围手术期; 急诊创伤; 感染

【文献标识码】 A **【doi】**10.3969/j.issn.1006-6233.2020.03.036

Study on the Effect of Perioperative Application of Cefotaxime

【基金项目】十二五国家科技支撑计划项目,(编号:2015BAI04B00)

【通讯作者】张鑫

Sodium on Infection in Emergency Trauma Patients

TAN Jun, et al

(Minda Hospital Affiliated to Hubei University for Nationalities,
Hubei Enshi 445000, China)

【Abstract】Objective: To investigate the effect of cefotaxime sodium on the infection of patients with trauma in perioperative period. **Methods:** A total of 120 trauma patients admitted to the emergency department were enrolled between January 2016 and December 2018. They were simple random grouping into two groups according to the random number table: 60 patients in the control group underwent routine clinical therapy. 60 patients in the group were treated with cefotaxime sodium anti-infective treatment based on the same clinical routine treatment as the control group. The changes of body temperature, white blood cells and CRP were measured in the two groups. The clinical efficacy and infection rate of the two treatment methods were evaluated. And wound healing rate, the data results were processed using statistical software SPSS19.0. **Results:** The study showed that there were no differences in white blood cell and body temperature and CRP levels between the two groups ($P>0.05$). On the 3rd postoperative day, the body temperature, WBC and CRP levels of the two groups were lower than those before the operation, but the experimental group was significantly lower than the control group ($P<0.05$). Compared with the control group, the treatment efficiency of the experimental group was significantly better (95.00% vs 76.67%) ($P<0.05$). After treatment, the infection rate of the experimental group was 3.33%, which was significantly lower than 16.67% of the control group ($\chi^2=5.926, P<0.05$). After treatment, the grade A healing rate was 51.67%, the grade B healing rate was 43.33%, and the grade C healing rate was 5.00%. The grade A healing rate was 31.67%, and the grade B healing rate was 38.33%. The rate was 30.00%; the two groups were compared ($U=2.395, P=0.031$). **Conclusion:** In the treatment of infection in perioperative emergency trauma patients, cefotaxime sodium has significant effect and high safety.

【Key words】 Cefotaxime sodium; Perioperative period; Emergency trauma; Infection

近年来,随着社会的不断发展,工业化建设的不断推进,使得交通伤的几率出现了明显升高^[1]。研究表明,在全球范围内每年死于创伤的患者达到了 350 万人,有着较高的伤残人数^[2]。在我国,创伤具有较高的死亡率,在所有的死因中排在第 5 位,尤其对于青壮年,创伤死亡是第 1 杀手^[3]。对于急诊创伤来说,其具有并发症多一级复杂和紧急的特点,同时具有处理困难一级死亡快速的特点,有效的控制感染能够减少死亡率和致残率^[4]。对于急诊创伤围手术期患者的感染治疗,主要是运用抗生素,包括了头孢以及青霉素等。其中,青霉素由于没有毒性而在对于急诊创伤患者围手术期抗感染的治疗中有着较为广泛的应用,而头孢较为安全和成本较低,这使得其成为最为主要的抗菌药物。头孢噻肟钠具有较广的抗菌谱,对于多种菌种都有一定的作用。但是该药物在急诊创伤围手术期患者的抗感染治疗鲜有应用。因此,本文主要是对该药物应用于急诊创伤围手术期患者感染情况的治疗效果进行研究,对其临床作用等进行探究。

1 资料与方法

1.1 临床资料:选择在我院急诊收治的创伤患者,时间 2016 年 1 月到 2018 年 12 月之间,共包括了 120 例,患者的年龄为 (45.5 ± 6.1) 岁;其中女性患者为 52 例,男性患者为 68 例。将其简单随机分组分为实验和对照组,其中实验组为 60 人,对照组为 60 人,实验组中包括了女性患者 25 人,男性患者 35 人,对照组中包括了女性患者 27 人,男性患者 33 人,实验组和对照组患者的平均年龄分别为 (45.3 ± 6.4) 岁和 (45.7 ± 8.3) 岁。两组患者的一般资料无差异($P>0.05$)。另外,该研究严格遵循规范和标准,患者均已知情,并签署知情同意书。其中,满足以下标准纳入研究:①研究对象均是机械性致伤因子导致的结构性破坏创伤;②患者自愿参与研究;③患者为急性创伤且发生的时间在 24h。排除标准:①患者不愿参与;②患者具有精神类疾病或者心肺功能疾病;③患者具有严重的慢性感染疾病;④患者对于研究用药物有排斥反应。

1.2 治疗方法:①对照组:根据抗感染治疗方案进行相应治疗,其治疗方案为在手术前的 30min 给予氨苄西林钠的注射,在手术后进行青霉素钠的注射,每天进

行2次。②实验组:在手术前30min,进行头孢噻肟钠的注射,在手术后同样进行头孢噻肟钠的注射,术前为2g,以0.9%氯化钠注射液40mL稀释静脉推注,而术后为1g,采用静滴的方式进行,每天进行2次。患者均在手术前以及手术后的3d进行静脉血的采集,对采集的静脉血进行离心的处理,并标记患者的信息,置于-80℃冰箱中保存、备用。

1.3 观察指标及检测方法

1.3.1 感染情况:主要是通过对患者体温以及白细胞水平和CRP浓度水平等来对感染情况进行确定。

1.3.2 疗效评价:患者的临床康复效果主要是根据《抗菌药物临床应用指导原则(2015版)》来进行^[5]。其中,症状完全恢复正常为痊愈;而明显好转但是仍有一些指标没有达标为显效;症状得到较大程度改善,但是部分指标没有达标为有效;症状没有好转,甚至出现加重为无效。

1.3.3 感染情况:比较两组手术切口感染例数及感染率,手术切口感染标准:①切口肿胀、发红、发热等现象;②切口部位有脓性液体,且菌培养阳性,符合1项及以上则为切口感染。

1.3.4 愈合情况:对两组术后伤口愈合情况进行比较,愈合分级为:甲级愈合、乙级愈合、丙级愈合。其中甲级指愈合良好,无红肿发热等;乙级指愈合不佳,有红肿发热等,无脓液;丙级指愈合较差,有脓液,需引流包扎治疗。

1.4 统计学分析:运用统计分析软件SPSS19.0对文中数据进行分析,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,两组年龄比较采用独立样本t检验;计数资料采用例数表示,采取卡方检验,等级资料用Wilcoxon秩和检验, $P < 0.05$ 则代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后感染情况比较:不同的治疗方法(实验组和对照组),患者的体温、WBC、CRP差异均有统计学意义($F = 3.012, 11.577, 19.503, P$ 均 < 0.001),手术前,手术后,术后3d,患者的体温、WBC、CRP差异均有统计学意义($F = 2.574, 13.340, 24.665, P$ 均 < 0.001),且不同组别与时间存在交互作用,应用主效应分析,同一时间点两组间差异均有统计学意义(P 均 < 0.001)、同一组内不同时间点间,体温、WBC、CRP出现降低趋势(P 均 < 0.001),见表1。

表1 两组患者手术前后体温 WBC CRP 水平变化比较($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 体温(℃) | | | WBC($\times 10^9$) | | | CRP(mg/L) | | |
|-----|----|----------|-----------|----------|----------------------|----------|----------|-----------|----------|----------|
| | | 手术前 | 手术后 | 术后3d | 手术前 | 手术后 | 术后3d | 手术前 | 手术后 | 术后3d |
| 实验组 | 60 | 38.4±1.7 | 37.4±1.60 | 36.3±1.2 | 14.2±2.5 | 13.6±1.7 | 8.3±1.3 | 26.9±5.4 | 24.5±2.5 | 12.4±1.3 |
| 对照组 | 60 | 38.8±1.6 | 37.6±1.5 | 37.5±1.1 | 14.0±2.4 | 13.7±1.8 | 11.2±1.4 | 27.1±5.1 | 26.6±3.1 | 18.5±2.3 |

2.2 两组患者临床疗效评价:研究表明,与对照组相比,实验组的治疗有效率明显更佳(95.00%VS76.67%) ($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者临床疗效比较

| 组别 | 例数 | 痊愈 | 显效 | 好转 | 总有效率(%) |
|-----|----|----|----|----|---------|
| 实验组 | 60 | 31 | 16 | 10 | 95.00 |
| 对照组 | 60 | 20 | 14 | 12 | 76.67 |
| U | | | | | 2.630 |
| P | | | | | 0.024 |

2.3 两组治疗后切口感染情况比较:治疗后,实验组感染率为3.33%,明显低于对照组的16.67%,($\chi^2 = 5.926, P < 0.05$)。见表3。

表 3 两组感染情况比较

| 组别 | n | 清洁伤口换药时感染 | 清创缝合时感染 | 感染伤口换药时感染 | 感染率 (%) |
|----------|----|-----------|---------|-----------|---------|
| 实验组 | 60 | 0 | 1 | 1 | 3.33 |
| 对照组 | 60 | 3 | 4 | 3 | 16.67 |
| χ^2 | | | | | 5.926 |
| P | | | | | <0.001 |

2.4 两组伤口愈合情况比较:治疗后,两组伤口愈合情况比较($U=2.395, P=0.031$)。见表 4。

表 4 两组伤口愈合情况比较 n(%)

| 组别 | n | 甲级 | 乙级 | 丙级 |
|-----|----|----|----|-------|
| 实验组 | 60 | 31 | 26 | 3 |
| 对照组 | 60 | 19 | 23 | 18 |
| U | | | | 2.395 |
| P | | | | 0.031 |

3 讨论

在近年来,随着社会的不断进步以及工业的发展,交通工具的普及率极高,这也使得交通伤的发生几率在逐年增高。研究表明,在 45 岁以下的人群中,创伤已经是成为第一杀手^[6]。对于创伤型疾病,不仅具有较高的致残率,同时具有较高的死亡率,这使得对于疾病的救治提出了更高的要求。在救治的过程中,急诊创伤围手术期抗感染治疗是非常关键的环节,该环节对于降低致残和死亡率有着重要作用,其中头孢噻肟钠具有一定的抗感染作用,但是应用于急诊创伤围手术期抗感染的作用没有得到证实。在本文的研究中,主要是对该药物对急诊创伤围手术期感染患者的作用进行观察,对该药物治疗急诊创伤围手术期感染患者的安全性以及临床疗效进行有效的探究。

通过研究能够看出,患者于正常水平相比其在手术前 CRP 以及体温和白细胞等明显较高。研究表明,CRP 在机体的急性感染中有着较大的作用^[7]。CRP 是一种急性时相反应蛋白,主要是由肝脏合成,在发生感染或者说炎症时会产生^[8]。根据患者的 CRP,这说明患者均出现了不同程度的感染,不仅如此,白细胞水平以及体温都出现了一定程度的升高,这也说明了出现了感染的情况。在进行手术后 3d,两组患者的白细胞以及 CRP 和体温都出现了下降,但是与对照组相

比,实验组明显更低,这主要是头孢噻肟钠所发挥的作用。研究表明,革兰阴性细菌有着较高的耐药性,运用碳青霉烯类抗生素进行治疗的效果不佳^[9],这也是急性创伤患者的感染难以被控制的一个主要原因,也是一个最为重要的原因。而头孢噻肟钠则对于阴性和阳性的细菌都有着一定的作用,在治疗各类感染中有着非常显著的效果。因此,与对照组相比,实验组的效果更佳显著,其恢复的效果更好。根据表 2,实验组较对照组的效果明显更好,这也说明头孢噻肟钠在治疗急性创伤围手术期患者上有着非常显著的效果。不仅如此,两组患者均没有发生任何的不良反应,这也说明运用该药物进行治疗,不单是具有较好的疗效,其安全性也得到了相应的保障。

创伤患者在入院手术前,伤口大面积暴露,容易滋生细菌,且伤口在送诊过程中,清洁未彻底,同时手术过程中,细菌会随血液进入身体,严重者会诱发全身感染甚至导致死亡^[10]。

本研究显示,在本院急诊创伤患者,术前使用抗感染药物,治疗后,实验组感染率为 3.33%,明显低于对照组的 16.67%,($\chi^2=5.926, P<0.05$)。说明术前使用抗感染药物,能明显控制患者感染情况。本文研究还发现,术前使用抗感染药物后,治疗后,实验组甲级愈合率为 51.67%,乙级愈合率为 43.33%,丙级愈合率为 5.00%;对照组甲级愈合率为 31.67%,乙级愈合率为 38.33%,丙级愈合率为 30.00%;两组比较($U=2.395, P=0.031$)。两组治疗后伤口愈合情况比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。说明术前使用抗感染药物,对伤口愈合有促进作用^[11]。

综上所述,急诊创伤患者术前使用抗感染药物,可以减少感染的发生,同时促进伤口愈合。

【参考文献】

- [1] 李进沛,肖磊.多发伤急救与急诊创伤救治模式的探讨[J].临床急诊杂志,2014,15(12):775~777.
- [2] 陆一鸣,於平.在我国建立创伤急救新模式已迫在眉睫[J].临床急诊杂志,2013,14(1):1~3.

- [3] 李永华,杨玉波,厉为良.应用肌松剂治疗严重创伤合并急性呼吸窘迫综合征14例临床分析[J].临床内科杂志,2014,31(11):771~772.
- [4] 田颖,张新蕾,王改先,霍云燕,张海军.急诊创伤患者血标本分离病原菌分布及其耐药性分析[J].中国消毒学杂志,2017,34(8):774~777.
- [5] 陈钢,张德意,程俊峰.急诊创伤手术切口感染的临床分析与预防研究[J].中华医院感染学杂志,2015,25(6):1344~1346.
- [6] 冯宇.抗感染治疗用于急诊外科创伤手术切口感染的临床效果[J].中国现代药物应用,2018,12(20):84~86.
- [7] 石荟,董宇超,韩一平,等.急性时相反应蛋白与小细胞肺癌预后相关分析研究[J].国际呼吸杂志,2013,33(4):245~249.
- [8] 徐爽,庄金宝,艾清,等.快速C反应蛋白联合血常规检测提高儿童上呼吸道感染诊断的临床价值[J].中国实验诊断学,2013,17(8):1474~1475.
- [9] 蔡壬辛,黄彬.革兰阴性细菌对碳青霉烯类抗生素耐药机制的研究进展[J].中国微生物学杂志,2013,25(5):612~616.
- [10] 付翔宇.急诊外科创伤手术切口感染1150例临床分析[J].河南医学研究,2017,26(18):3376~3377.
- [11] 邹道发,郑罡.头孢唑啉对急诊外科手术患者术后切口感染的疗效评价[J].抗感染药学,2016(4):921~922.

【文章编号】1006-6233(2020)03-0506-05

培美曲塞联合顺铂治疗晚期非小细胞肺癌疗效及对患者毒副反应及1年生存率的影响

邱培¹, 张清峰², 陈林¹, 姚思美¹

(1.四川大学华西医院肺癌中心, 四川 成都 610041

2.四川省自贡市第四人民医院胸外科, 四川 自贡 643099)

【摘要】目的:探究治疗晚期非小细胞肺癌应用培美曲塞联合顺铂效果、安全性以及对患者1年生存率影响。**方法:**对我院2016年6月至2018年6月85例收治晚期非小细胞肺癌患者相关资料予以回顾性分析,将接受培美曲塞与多西他赛分别联合顺铂治疗患者纳入培美曲塞组(n=42)和多西他赛组(n=43)。比较两组患者近期疗效,治疗前后肿瘤标志物水平变化,毒副反应发生率,远期疗效。**结果:**培美曲塞组患者治疗有效率高于多西他赛组(54.76% VS 48.84%),差异比较无统计学意义(P>0.05),培美曲塞组患者疾病控制率显著高于多西他赛组(92.86% VS 81.40%;P<0.05);两组患者治疗后NSE与CA125等肿瘤标志物水平显著降低(P<0.05),治疗后培美曲塞组患者四种肿瘤标志物水平明显低于多西他赛组(P<0.05);培美曲塞组患者血小板减少、胃肠道不适、肝功能异常、贫血、白细胞减少毒副反应发生率均低于多西他赛组,各种毒副作用发生率除肝功能异常外差异具有统计学意义(P<0.05);两组患者半年病情进展转移率比较差异没有统计学意义(P>0.05),培美曲塞组1年病情进展转移率显著低于多西他赛组(P<0.05);应用Kaplan-Meier结果显示培美曲塞组患者1年生存率(78.6%)显著高于多西他赛组(53.5%)(Log-rank $\chi^2=5.297, P<0.05$)。**结论:**晚期非小细胞肺癌治疗应用培美曲塞联合顺铂近期有效率与多西他赛联合顺铂效果相当,但是其疾病控制率与远期疗效较好,并发症发生率低,可显著下调肿瘤标志物水平。

【关键词】 晚期非小细胞肺癌; 培美曲塞; 顺铂; 疗效; 毒副反应; 1年生存率

【文献标识码】 A **【doi】**10.3969/j.issn.1006-6233.2020.03.037

Curative Effect of Pemetrexed Combined with Cisplatin on Advanced Non-small Cell Lung Cancer and the Influences on Toxicity and 1-year Survival Rate

QIU Pei, et al

(West China Hospital of Sichuan University, Sichuan Chengdu 610041, China)

【Abstract】Objective: To explore curative effect and safety of pemetrexed combined with cisplatin on advanced non-small cell lung cancer (NSCLC) and the influences on 1-year survival rate. **Methods:** A retro-