维普资讯 http://www.cqvip.com

3 讨论

高血压脑出血，病情危急，预后不良，目前国内对本病的治疗方法较多，手术方式有4种：钻孔引流、颅锥碎吸、小骨窗开颅和骨瓣开颅血肿清除术[1]。还有用立体定向和CT导向下血肿穿刺排空术[2]。对于血肿凝固不能抽出者，主张注入尿激酶，以溶解血块，便于排出。我院采用头皮标记，CT定位，以准确选择锥孔点，确定穿刺方向和穿刺深度，并可在直视下确定抽出血肿量和残余血肿量，确定有无新鲜出血，操作安全可靠。本方法适用于脑出血较缓慢，颅内血肿形成较晚的病例。脑出血早期(6 h以内)，出血尚未停止或颅内大出血患者，因其难以止血和进行充分脑减压，不适用本方法。对于这类病人，仍应不失时机地进行开颅手术，清除血肿、止血、减压。

[参考文献]

[1] 陈锦峰，丁育基，张子平，等. 高血压性脑出血外科治疗方式和影响疗效因素[J]. 中华外科杂志，1996，34(3)：160－163.

[2] 王 敏，黄显雄. CT定位颅内血肿碎吸加尿激酶抽吸治疗高血压性脑出血[J]. 临床外科杂志，1995，3(6)：324.

(编辑：雷 艳)

老年人跌倒危险因素的调查分析及预防对策

Investigative analysis of the risk factors in falls in the aged people and the preventive measures

陈淑芳，魏 娜，蹇华胜，朱艳芳
(第三军医大学附属大坪医院野战外科研究所急诊科，重庆 400042)

[关键词] 老年人；跌倒；危险因素
[中图分类号]R193 [文献标识码]B [文章编号]1672－5042(2004)04－0250－02

21世纪的社会人口比例呈现老年化，老年人的健康问题已引起全社会关注，如何使老年人的晚年生活健康幸福是老年医学正在研讨的重点内容，而老年人跌倒是社区人群中最常见的致残和致死的伤害因素[1]。社会、家庭、医务人员以及老年人自身对这个问题予以高度重视，老年人跌倒的治疗、康复和如何预防已成为一个独立的研究课题。

1 资料与方法

1.1 调查对象

2003年4月至2003年6月，作者调查了居住人口较稳定、经济及文化具有城市社区代表性、交通道路及路面设施比较完善的社区，总人数31 438人，其中≥65岁的老年人5 862人，共10个居委会。用随机抽样法抽取其中4个居委会，其中≥65岁的老年人有1 966人，排除因各种原因而瘫痪者和坐轮椅者32人，应调查人数1 847人，实际完成调查1 763人(占95.45%)，其中男性845名，女性918名。年龄60～97岁不等：60～70岁组849人，71～80岁组674人，81～90岁组207人，91～98岁组33人。失访人数84人，失访原因与目前城市规划建设搬迁和外出探亲，长期居住它处有关。

1.2 方法

1.2.1 跌倒定义和时间限定 在2002年1月至2003年6月期间被调查人群的任何非自主的倒向地面或坠落事件。跌倒信息均由跌倒者本人阐述，同时也可由亲属协助提供。

1.2.2 调查表拟定后经试点调查 重复2次调查的一致性较高，调查内容包括：日常生活能力，自我健康评价、步态及动静态平衡能力等。测试参照WHO生存质量调查表，全部调查均入户进行面对面调查和测试，由调查人员现场调查，现场收卷。

2 结果

在调查18个月中发生跌倒507例，发生率为28.75%。其中男性219例(占25.9%)，女性288例(占31.37%)，女性跌倒发生率高于男性。跌倒发生时间：白天293例，夜间214例。跌倒发生种类：绊倒194例，滑倒157例，腿发软跌倒67例，踏空跌倒59例，坐空跌倒13例，坠床跌倒17例。9%～13%的跌倒导致严重的创伤，而要进行医疗处理，其中7%左右的跌倒导致骨折；25～30%的跌倒引起的软组织损伤包括血肿、扭伤关节脱位等；2例因跌倒1月后患有肺心病而死亡。经过调查，对影响老年人跌倒的因素进行分析比较，发现患有2种以上慢性病，活动能力较差的老年人更易跌倒。

3 讨 论

3.1 老年人跌倒的原因分析

老年人跌倒的原因较多，亦比较复杂，是多种因素相互作用的结果。其中平衡失调和步法紊乱是跌倒的主要危险因素之一。老年人跌倒与自身的身体状况有关[2,3]。老年人自身的感觉、运动机能逐渐减退，中枢神经系统和骨骼肌力量协调能力稍差而容易跌倒。老年人跌倒与环境危险因素有关。我科在调查中发现老年人跌倒与环境因素有直接关系，许多环境因

[收稿日期] 2004－03－31 [修回日期] 2004－06－29

维普资讯 http://www.cqvip.com

素都可以导致老年人跌倒。总之，老年人跌倒的内源性因素和外源性因素同时存在时，老年人跌倒的危险因素有累加效应。

3.2 老年人跌倒的预防措施及护理对策

由于老年人跌倒是多方面因素相互作用的结果。本文制定了预防老年人跌倒的措施，不是单一的，而是多因素的，方法和内容多方面的综合预防。据 Hnetli 等[4]研究指出，采用综合性的预防措施可以减少30%的跌倒发生。其结果表明，通过有效的预防措施可以提高老年人的健康质量。另外，积极治疗原发病，了解老年人存在的内源性危险因素尤其应仔细观察步态及平衡情况，对患有2种以上疾病的老年人应尽量减少用药种类。评估环境的安全程度，对步态不稳，平衡能力稍差者，应定期给予指导，进行有计划的功能锻炼，以提高肌力，改善肌张力。维持正确姿势，对发生过跌倒的老年人，应耐心询问跌倒的细节，及时做好心理护理，解除老年人跌倒的恐惧心理。给予健康知识宣教，向老年人宣教有关预防跌倒的一般知识，讲解服药的注意事项。让老年人了解自身特点，引起重视，减少独自外出。在家里做到物品摆放有序，地面保持干燥，浴室和洗手间的地面尽量用防滑的材料，灯光明亮，尽量减轻跌倒后的损伤。总之，老年人跌倒的预防须要老年人自身、家庭、社会和医护人员的紧密协作，采取及时有效的预防措施，尽量避免老年人跌倒的发生，不断提高老年人晚年生活的质量。

[参考文献]

[1] 李林涛，王声涌，杨 忠，等. 莱州市农村老年人跌倒危险因素的调查研究[J]. 中华老年医学杂志，2002，21(5)：370－372.
[2] 孟 琛，汤 哲，陈 彪. 老年人认知功能减退影响因素的纵向研究[J]. 中华老年医学杂志，2000，19(3)：211－214.
[3] 范宝华，王秀平. 老年人的跌跤问题及护理对策[J]. 解放军护理杂志，2001，18(2)：24－25.
[4] 朱志红，邹 琳，翟东滨. 老年人的跌跤问题及预防[J]. 国外医学·护理学分册，1997，16(1)：20－22.

(编辑：黄春霞)

洛赛克注射剂治疗静脉曲张性上消化道出血32例的疗效观察

Effective observation of varicosis upper gastrointestinal hemorrhage treated by losec parenteral solution on 32 patients

娄晓光
(佳木斯铁路医院消化科，黑龙江 佳木斯 154002)

[关键词] 洛赛克注射剂；静脉曲张性上消化道出血；疗效观察
[中图分类号]R573.2；R571.3 [文献标识码]B [文章编号]1672－5042(2004)04－0251－02

静脉曲张性上消化道出血是临床常见的内科急症，食管静脉曲张首次出血的病死率高达40%～70%。本文于1999年10月至2003年10月，应用阿斯特拉有限制药公司生产的洛赛克注射剂治疗32例静脉曲张性上消化道出血，取得满意效果，现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

32例中男24例，女8例，年龄最大者62岁，最小者32岁，平均45.8岁，全部患者均有呕血及黑便史，部分患者出现头晕、出汗、胸闷、心悸、血压下降等临床症状，全部病例均经胃镜检查确珍。32例病人中有18例曾用H2受体拮抗剂治疗12～48 h，出血仍未控制改用洛赛克。

1.2 治疗方法

洛赛克注射剂40 mg加入0.9%氯化钠100 ml静脉滴注，每日两次。同时积极补充血容量，纠正休克。并给予垂体后叶素24 U加入5%葡萄糖50 ml静滴，维持12 h。治疗期间监测血压、脉搏、血红蛋白、肾功能及大便情况。

1.3 止血判断

止血成功：①经治疗后症状明显好转，呕血、黑便逐渐减少，直到停止，血压、心率稳定在正常范围内；②大便隐血转阴；③胃镜证实出血已止，胃管内抽出液无血、变清。上述3项任何1项成立即可认为出血停止。

1.4 疗效标准

显效：用药24 h内出血停止；有效：用药后24～72 h临床出血停止；无效：用药3 d后仍持续或间断出血，而改用手术止血，或治疗后已无出血征象，但停药后又出现出血征象。止血时间从应用洛赛克起计算。

2 结果

24 h内止血17例(53.13%)，48 h内止血10例(31.25%)，72 h内止血3例(9.38%)，无效2例(6.25%)，总有效率93.75%，所有病例均没有使用三腔二囊管，亦无一例手术治疗。

[收稿日期]2004－04－02 [修回日期]2004－06－15