

有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效对比 对照组患者显效 18 例、有效 10 例,无效 22 例,总有效率为 56%;治疗组患者显效 40 例、有效 7 例,无效 3 例,总有效率为 94%,两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组患者治疗前后 SPAP 和血气指标变化比较 治疗前后对照组患者 PaCO₂ 分别为 (49.37 ± 7.64)、(42.73 ± 6.84)mm Hg (1 mm Hg=0.133 kPa);PaO₂ 分别为 (54.83 ± 8.46)、(64.23 ± 9.76) mm Hg; SPAP 分别为 (57.36 ± 11.37)、(53.76 ± 9.17)mm Hg; 治疗前后治疗组患者 PaCO₂ 分别为 (49.57 ± 7.89)、(37.19 ± 5.17)mm Hg; PaO₂ 分别为 (53.85 ± 8.46)、(72.95 ± 10.11)mm Hg; SPAP 分别为 (57.32 ± 11.78)、(46.25 ± 8.12)mm Hg。治疗前两组患者 PaCO₂、PaO₂、SPAP 比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),治疗后两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

肺心病的治疗一直以来都是临床上的棘手问题,常规采用控制肺动脉高压的药物进行治疗,但是采用单一的药物进行治疗,其疗效一直不是很明显。随着医药的不断发展,近年来研究表明,他汀类药物除了具有降血脂的功能外还有多种其他作用,阿乐即他汀的一种^[3]。据报道,使用阿乐治疗肺动脉高压,1 个疗程后,患者的肺动脉缩压降低、心功能得到了改善^[4]。冠心病患者长期服用他汀类药物,未出现明显的不良反应。阿司匹林双嘧达莫片具有抗凝血酶活性和抗

凝血因子活性,可以降低纤维蛋白原的水平和血栓诱导的血小板聚集,缓解高凝情况,预防肺动脉血栓形成,从而降低血粘稠度,改善微循环,支气管痉挛接触,缓解气道阻力,有效的改善低氧血症和通气,从而对肺动脉高压起到治疗和防御作用。

本文研究结果显示,1 个疗程后,治疗组患者的 PaO₂、PaCO₂、SPAP 及总有效率均明显优于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,治疗肺心病患者在常规治疗的基础上采用阿乐联合阿司匹林双嘧达莫片有助于患者动脉血氧分压升高,肺动脉压降低,从而有效的改善呼吸衰竭、心力衰竭等症状,临床疗效显著,值得临床推广应用。

参 考 文 献

- [1] 张士军. 阿乐联合阿司匹林双嘧达莫片治疗肺心病疗效观察. 中国实用医药, 2011, 6(2):144-145.
- [2] 揭苏平, 廖佳隆, 温小良. 拜阿司匹林治疗慢性肺心病的效果分析. 中外健康文摘, 2013(28):223-224.
- [3] 吴瑾. 拜阿司匹林治疗肺心病的伦理价值分析. 中国医学伦理学, 2010, 23(5):40.
- [4] 楚银兵. 阿乐联合阿司匹林双嘧达莫片治疗肺心病疗效观察. 医药前沿, 2014(11):262-263.

[收稿日期: 2015-09-28]

评价蛇毒血凝酶治疗肺结核大咯血的临床疗效与安全性

王淑芳 李泓

【摘要】目的 评价蛇毒血凝酶治疗肺结核大咯血的临床疗效与安全性。**方法** 24 例肺结核大咯血患者,随机分为研究组与对照组,每组 12 例。对照组患者使用硝酸甘油+垂体后叶素进行止血治疗,研究组患者使用蛇毒血凝酶肌内注射进行治疗。对比两组患者的治疗效果。**结果** 研究组患者的平均起效时间为 (5 ± 1)min,咯血平均消失时间为 (2.0 ± 1.2)h,平均咯血量为 (310 ± 203)ml,明显优于对照组的 (14 ± 9)min、(28 ± 15)h、(582 ± 174)ml,差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$);研究组患者的复发率、并发症发生率以及不良反应率均显著低于对照组,差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 使用蛇毒血凝酶对肺结核大咯血患者进行治疗,具有止血速度快、操作简单以及不良反应低的优点,是治疗肺结核大咯血的理想止血剂,但使用需要一定的预见性。

【关键词】 蛇毒血凝酶;肺结核;大咯血;止血效果;安全性能;并发症发生率

DOI: 10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2016.03.121

在肺结核疾病中大咯血是最为严重的并发症,如果治疗不及时或治疗不当,可能引发休克、感染、窒息及死亡等严重后果。蛇毒血凝酶是一种从毒蛇毒液中提出的凝血酶,具有安全、长效、速效、高效以及不受血浆凝血酶抑制影响的优点^[1],已经被广泛的应用到出血性疾病的防治中,本院使用蛇毒血凝酶对肺结核大咯血患者进行治疗,取得了很好的治疗效果,现将详细情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2014 年 3 月~2015 年 1 月诊治的

肺结核大咯血患者 24 例作为研究对象,其中女 7 例,男 17 例,平均年龄 (38.4 ± 2.7) 岁,平均病程 (5.7 ± 2.4) 年。其中 5 例患者有大咯血病史;复诊 16 例,初诊 8 例;18 例患者为空洞型,6 例患者为浸润型。所有患者均符合肺结核大咯血的诊断标准,并无合并其他严重系统性疾病以及器质性疾病,依从性较好。使用随机分组的方式将其分为研究组与对照组,每组 12 例。两组患者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 嘱咐患者绝对卧床休息,饮食温凉为宜,同时积极对患者采取抗结核与抗炎治疗,常规使用肾上腺色胺片、氨甲苯酸等药物。对照组患者使用硝酸甘油 3 mg+垂体后叶素 24 U 进行治疗,其中垂体后叶素 0.1 U/min 进行静脉滴注,

作者单位: 113123 辽宁省抚顺市第四医院(王淑芳);辽宁省抚顺市中心医院(李泓)

如果患者咯血情况停止,可适当减少垂体后叶素剂量,如患者仍然存在咯血现象,应继续进行用药,咯血停止方可停止用药。研究组患者使用蛇毒血凝酶 1000 U 进行治疗,使用方式为肌肉注射。

1.3 观察指标 观察两组用药 3 d 后记录起效时间、咯血消失时间,以及停药后住院期间咯血的复发率、咯血评估量、不良反应等。

1.4 统计学方法 采用 SPSS19.0 统计学软件对研究数据进行统计分析。计量资料以均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验;计数资料以率 (%) 表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组起效时间、咯血消失时间、咯血量对比 对照组患者的平均起效时间为 (14 ± 9) min,咯血平均消失时间为 (28 ± 15) h,平均咯血量为 (582 ± 174) ml。研究组患者的平均起效时间为 (5 ± 1) min,咯血平均消失时间为 (2.0 ± 1.2) h,平均咯血量为 (310 ± 203) ml。研究组患者的起效时间、咯血消失时间明显短于对照组,咯血量明显低于对照组,差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组复发率、并发症以及不良反应对比 对照组患者在住院期间有 5 例 (41.67%) 患者复发;2 例 (16.67%) 患者出现休克情况,1 例 (8.33%) 患者发生感染;对照组患者的并发症发生率为 25.00%;有 6 例患者出现不良反应,不良反应率为 50.00%。研究组患者在住院期间没有出现复发患者;仅有 1 例患者发生感染;研究组患者并发症发生率为 8.33%;在治疗期间没有患者发生不良反应,不良反应率为 0。研究组患者的复发率、并发症发生率以及不良反应率均显著低于对照组,差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

肺结核疾病大咯血发病机制是支气管动脉血管、小血管

瘤或者肺动脉血管破裂,目前主要采取药物保守治疗以及支气管动脉栓塞术进行治疗,手术治疗的效果较好,但是技术要求高,且需要具备一定的适应性与禁忌证,而保守治疗的效果较差、病死率较高。

蛇毒血凝酶是现阶段治疗肺结核大咯血主要药物,给药途径包含静脉滴注、肌肉注射、雾化吸入以及内镜灌注等^[2]。其中内镜灌注的效果最好,且有利于及时终端手术,但是适应证较窄,并且对医院技术条件要求较高,另外雾化吸入的方式由于会受到患者气道条件的影响,使用范围也受到了一定的限制^[3]。本次研究对患者使用肌肉注射的方式,起效快,且药物的有效成分能够快速汇入患者大静脉,进入肺循环,达到止血的效果。

本次研究筛选得到患者的肺结核大咯血症状较轻,首选进行保守药物治疗。12 例患者进行常规药物治疗,12 例患者给予蛇毒血凝酶进行治疗,结果显示,两组患者均未出现死亡病例,治疗成功,其中研究组患者使用蛇毒血凝酶进行治疗的起效时间、咯血消失时间以及咯血量都明显优于对照组 ($P < 0.05$),并且复发率、并发症率以及不良反应都得到显著改善,与对照组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

总之,在肺结核大咯血中应用蛇毒血凝酶具有治疗效果好,安全性能高的特性,应在临床治疗中推广应用。

参 考 文 献

- [1] 粟仲锐,沈志芳,褚宏勋,等.白眉蛇毒血凝酶联用酚妥拉明治疗肺结核咯血 40 例临床分析.海南医学,2012,23(21):49-51.
- [2] 张利霞.奥曲肽联合注射用蛇毒血凝酶治疗老年肺结核大咯血 25 例观察.临床合理用药杂志,2014,7(26):143.
- [3] 徐小芹,金伟民.注射用蛇毒血凝酶雾化吸入治疗肺结核咯血的护理.上海预防医学,2009,21(5):247-248.

[收稿日期:2015-10-08]

雾化吸入布地奈德混悬液治疗小儿急性喉炎的临床疗效分析

王丹

【摘要】目的 分析探讨急性喉炎患儿应用布地奈德雾化吸入的临床疗效。**方法** 56 例急性喉炎患儿,随机分为观察组和对照组,各 28 例。两组均给予抗感染、吸氧等基础治疗,观察组在此基础上给予布地奈德混悬液雾化吸入,对照组给予超声雾化吸入地塞米松。治疗 3 d 后观察两组患儿疗效。**结果** 观察组总有效率 (96.4%) 明显高于对照组 (82.1%),差异有统计学意义 ($P < 0.05$);与对照组比较,观察组呼吸困难、声音嘶哑、和咳嗽等临床症状消失时间更早,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 急性喉炎患儿采用布地奈德混悬液雾化吸入治疗操作简单、起效快,值得在临床上应用。

【关键词】 布地奈德混悬液;雾化吸入;急性喉炎

DOI: 10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2016.03.122

小儿急性喉炎是指喉部黏膜急性弥漫性炎症,常见于 1~3 岁幼儿,其起病急,病情进展迅速,严重时可出现发绀、烦躁不安、面色苍白,伴有不同程度的呼吸困难,一般白天症状轻,夜晚入睡后加重,出现喉梗阻,若不及时抢救,可窒

息死亡^[1]。过往常用地塞米松、强的松消炎,有一定副作用。临床常用的治疗方法为雾化吸入治疗,可有效缓解喉黏膜水肿,减轻喉梗阻,与全身应用相比,不良反应少^[2]。本文回顾 2015 年 1~6 月本科采用雾化吸入布地奈德混悬液治疗急性喉炎患儿的情况,现报告如下。

作者单位:113008 抚顺矿务局总医院儿科