

宫腔镜的引导下采用异物钳缓慢地对其进行牵拉, 然后将其夹取出来。对B超组患者进行B超下取环术。手术操作均在B超的引导下进行, 操作流程与宫腔镜组相同。

1.3 统计学方法

采用SPSS17.0软件分析处理数据资料。计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用%表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术时间、术中出血量的比较

宫腔镜组患者手术的时间、术中的出血量的平均值分别为 (12.27 ± 4.96) min 和 (5.66 ± 3.04) ml。B超组患者手术的时间、术中的出血量的平均值分别为 (15.62 ± 5.31) min 和 (7.86 ± 2.49) ml。宫腔镜组患者手术的时间短于B超组患者, 其术中的出血量少于B超组患者, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表1。

2.2 两组患者取环成功率的比较

宫腔镜组患者取环的成功率为98.13% (105/107), B超组患者取环的成功率为80.64% (75/93)。

宫腔镜组患者取环的成功率高于B超组患者, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表1。

表1 两组患者各项手术相关指标的比较

组别	手术的时间 (min, $\bar{x} \pm s$)	术中的出血量 (ml, $\bar{x} \pm s$)	取环成功 [n (%)]
B超组(n=93)	15.62 ± 5.31	7.86 ± 2.49	75 (80.64)
宫腔镜组(n=107)	12.27 ± 4.96a	5.66 ± 3.04a	105 (98.13) a
t/χ^2 值	4.61	5.54	16.90

注: 与B超组比较, $aP < 0.05$ 。

2.2 两组患者术后并发症发生情况的比较

两组患者均未出现子宫穿孔、大出血等严重的并发症。B超组患者中有12例患者出现环断残, 其术后并发症的发生率为12.90%。宫腔镜组患者中有1例患者出现环断残, 其术后并发症的发生率为0.93%。宫腔镜组患者术后并

症的发生率低于B超组患者, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

IUD能通过改变宫腔内环境、促使子宫产生前列腺素、释放铜离子等方式发挥避孕的效果^[2]。

放置IUD是目前临床上最常用的长期避孕手段之一。IUD的正确放置及安全取出十分重要。在对育龄女性进行取环手术时, 可因其宫颈狭窄、IUD老化、嵌顿、异位等问题而导致取环失败, 甚至可引起炎症反应、异位妊娠、子宫异常出血等严重的并发症。以往临床上常采用B超下取环术对常规取环失败的患者进行取环, 但效果一般^[3-4]。近年来, 宫腔镜下取环术在临床上得到了广泛的应用。在宫腔镜的引导下, 可全面观察子宫的形态与结构, 避免进行取环操作的盲目性, 降低损伤子宫内膜的风险^[5]。本次研究的结果显示, 宫腔镜组患者手术的时间短于B超组患者, 其术中的出血量少于B超组患者, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。宫腔镜组患者取环的成功率高于B超组患者, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。宫腔镜组患者术后并发症的发生率低于B超组患者, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述, 用宫腔镜下取环术对常规取环失败患者进行取环能够提高其取环的成功率, 缩短其手术的时间, 减少其术中的出血量, 降低其术后并发症的发生率。

参考文献

- [1] 吴薇, 周玲莉. 宫腔镜在困难取环中的应用[J]. 临床医学, 2012, 32(3):85-86.
- [2] 沈秋红, 宋文芳, 孟红琴, 等. 取环钳结合B超在困难取环中的临床应用[J]. 中国性科学, 2014, 28(6):77-79.
- [3] 杨美, 张金艳. 宫腔镜在困难取环中的临床应用(附44例临床分析)[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2013, 34(19):2841-2842.
- [4] 董坤娜. 浅析宫内节育器取出困难原因及处理[J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(4):237-238.
- [5] 姚千红. 宫腔镜治疗宫内节育器嵌顿患者49例临床分析[J]. 中国内镜杂志, 2012, 18(10):1115-1116.

酚妥拉明联合蛇毒血凝酶治疗肺结核咯血的效果研究

孙 琴

(靖江市人民医院, 江苏 靖江 214500)

[摘要]目的: 探讨用酚妥拉明联合蛇毒血凝酶治疗肺结核咯血的临床效果。方法: 选取2014年9月至2017年5月期间靖江市人民医院收治的18例肺结核咯血患者作为研究对象。采用随机数表法将其分为单用组与联合组(9例/组)。为两组患者均采用酚妥拉明进行治疗。在此基础上, 为联合组患者加用蛇毒血凝酶进行治疗。比较两组患者的临床疗效和不良反应的发生情况。结果: 与单用组患者相比, 联合组患者治疗的总有效率更高, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。与单用组患者相比, 联合组患者不良反应的发生率更低, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 与单用酚妥拉明相比, 用酚妥拉明联合蛇毒血凝酶治疗肺结核咯血的临床效果较好, 且安全性较高。

[关键词] 肺结核咯血; 酚妥拉明; 蛇毒血凝酶

[中图分类号] R521

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-7629-(2017)17-0092-02

肺结核是一种由结核分枝杆菌引发的慢性传染性疾病。咯血是肺结核患者常见的症状之一。

酚妥拉明和蛇毒血凝酶均为临床上治疗肺结核咯血的常用药。但相关的研究报道指出, 单用这两种药物治疗肺结核咯血的临床效果均不理想^[1]。近年来, 用酚妥拉明联合蛇毒血凝酶治疗肺结核咯血的方法逐渐得到了临床上的认可^[2]。为了进一步探讨用酚妥拉明联合蛇毒血凝酶治疗肺结核咯血的临床效果, 靖江市人民医院对18例肺结核咯血患者进行了如下研究。

1 资料与方法

1.1 病例的入组标准

临床资料完整, 且自愿参与本研究。2) 病情符合肺结核咯血的诊断标准^[3], 且经痰结核菌检查、CT检查被确诊患有肺结核咯血。

1.2 病例的排除标准

合并有严重的心、肝、肾等脏器的病变。2) 合并有精神障碍或意识障碍。3) 对治疗的依从性较差。

1.3 病例的一般资料

选取2014年9月至2017年5月期间靖江市人民医院收治的18例肺结核咯血患者作为研究对象。采用随机数表法将其分为单用组与联合组(9例/组)。单用组患者中有男性6例,女性3例;其中年龄最小的20岁,最大的63岁,平均年龄(36.9±3.2)岁;其肺结核病程为22d~10年,平均病程(5.8±1.1)年。联合组患者中有男性5例,女性4例;其中年龄最小的21岁,最大的60岁,平均年龄(36.4±3.5)岁;其肺结核病程为29d~11年,平均病程(5.5±1.6)年。两组患者的一般资料相比, $P>0.05$,存在可比性。

1.4 治疗方法

在这两组患者入院后,对其均进行常规治疗。治疗方法是:1)采用异烟肼、乙胺丁醇、利福平、吡嗪酰胺等药物对患者进行治疗。2)对患者进行抗感染、纠正水电解质紊乱与酸碱失衡等对症治疗。3)根据患者的病情采用止血芳酸、云南白药、止血敏等药物对其进行治疗。在进行上述常规治疗的基础上,为单用组患者采用酚妥拉明(生产厂家:海南普利制药股份有限公司,批准文号:国药准字H20043485)进行治疗。酚妥拉明的用法是:将20mg的酚妥拉明加入500ml的葡萄糖注射液中,对患者进行静脉滴注,1~2次/d,连续用药1周。在应用酚妥拉明进行治疗的基础上,为联合组患者加用蛇毒血凝酶进行治疗。蛇毒血凝酶(生产厂家:兆科药业(合肥)有限公司,批准文号:国药准字H20060895)的用法是:皮下注射,1U/次,3次/d(间隔8h用药),连续用药1周。治疗期间对两组患者的血压、血氧饱和度等生命体征进行密切监测。对于血压过低的患者,应对其进行扩容治疗。

1.5 疗效评价标准^[4]

显效:治疗后3d内,患者的咯血症状完全消失。有效:治疗后7d内,患者的咯血症状明显改善。无效:治疗7d后,患者的咯血症状无改善。

1.6 统计学处理

将本研究中的数据均录入EXCEL表格中进行整理和统计。采用SPSS19.0软件对数据进行统计学处理。计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用%表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效的对比

联合组患者治疗的总有效率为100.00%,单用组患者治疗的总有效率为66.67%。与单用组患者相比,联合组患者治疗的总有效率更高,差异有统计学意义($P<0.05$)。详见表1。

表1 两组患者临床疗效的对比

组别	显效(n)	有效(n)	无效(n)	总有效率[%(n)]
联合组(n=9)	6	3	0	100.00(9/9)
单用组(n=9)	2	4	3	66.67(6/9)

注:总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

2.2 用药期间两组患者不良反应发生情况的对比

在用药期间,联合组患者不良反应的发生率为11.11%,单用组患者不良反应的发生率为55.56%。与单用组患者相比,联合组患者不良反应的发生率更低,差异有统计学意义($P<0.05$)。详见表2。

表2 用药期间两组患者不良反应发生情况的对比

组别	恶心呕	头晕	头痛	心动过	腹痛	不良反应的发生率 [%(n)]
	吐(n)	(n)	(n)	速(n)	(n)	
联合组(n=9)	1	0	0	0	0	11.11(1/9)
单用组(n=9)	1	1	1	1	1	55.56(5/9)

3 讨论

肺结核是一种由感染结核分枝杆菌引发的慢性传染性疾病。咯血是肺结核患者常见的症状之一。相关的文献报道^[5]指出,治疗肺结核咯血应从快速止血方面着手。酚妥拉明和蛇毒血凝酶均为临床上治疗肺结核咯血的常用药。酚妥拉明属于 α 肾上腺素受体阻滞剂,具有扩张血管平滑肌、激动外周 β 受体、增加冠脉血流量、降低肺部动静脉压力等作用。蛇毒血凝酶的主要有效成分为微量血小板磷脂依赖性凝血因子和巴曲酶原激活物。此药具有促进血小板聚集和白色血栓形成等作用。但相关的研究报道指出,单用酚妥拉明与蛇毒血凝酶治疗肺结核咯血的临床效果均不理想。相关的临床研究证实,用酚妥拉明联合蛇毒血凝酶治疗肺结核咯血的临床效果良好,能够显著缩短患者咯血症状消失的时间。学者巩方磊^[6]在临床研究中将30例肺结核咯血患者随机分为对照组和观察组。为对照组患者采用酚妥拉明进行治疗,为观察组患者联用酚妥拉明和血凝酶进行治疗。研究结果显示:1)观察组患者治疗的总有效率为93.33%,对照组患者治疗的总有效率为80.00%。观察组患者治疗的总有效率高于对照组患者,差异有统计学意义($P<0.05$)。2)观察组患者不良反应的发生率为6.67%,对照组患者不良反应的发生率为26.67%。观察组患者不良反应的发生率低于对照组患者,差异有统计学意义($P<0.05$)。为了进一步探讨用酚妥拉明联合蛇毒血凝酶治疗肺结核咯血的临床效果,笔者将2014年9月至2017年5月期间靖江市人民医院收治的18例肺结核咯血患者随机分为单用组与联合组。为两组患者均采用酚妥拉明进行治疗。在此基础上,为联合组患者加用蛇毒血凝酶进行治疗,并对比两组患者的临床疗效和不良反应的发生情况。本次研究的结果显示:1)联合组患者治疗的总有效率为100.00%,单用组患者治疗的总有效率为66.67%。与单用组患者相比,联合组患者治疗的总有效率更高,差异有统计学意义($P<0.05$)。2)联合组患者不良反应的发生率为11.11%,单用组患者不良反应的发生率为55.56%。与单用组患者相比,联合组患者不良反应的发生率更低,差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,与单用酚妥拉明相比,用酚妥拉明联合蛇毒血凝酶治疗肺结核咯血的临床效果较好,且安全性较高。

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[J].海南医学,2012,23(21):49-51.
- [2] 孙云晖,阎红娥,鲍文华,等.酚妥拉明联合血凝酶治疗大咯血疗效观察[J].中国基层医药,2009,16(7):1305.
- [3] 艾力·热合曼,阿曼古丽·吾斯曼.蛇毒血凝酶治疗肺结核咯血的疗效观察[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(20):108.
- [4] 马秋野,王鹏.肺结核咳血的临床治疗分析[J].现代养生B,2016,17(4):134.
- [5] 陈兵.酚妥拉明、立止血联合治疗肺结核咯血的临床效果分析[J].医药前沿,2017,7(16):170-171.
- [6] 巩方磊.15例酚妥拉明与立止血联合治疗肺结核咯血的临床效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015,25(16):100.