

• 专题研究 •

蛇毒血凝酶对上消化道出血患者的疗效及凝血功能的影响

Effect of Snake Venom Thrombin on Patients with Upper Gastrointestinal Hemorrhage and its Effect on Coagulation Function

杨小娟(YANG Xiao-juan)

(上海市松江区泗泾医院,上海 201601; Shanghai Songjiang Sijing Hospital, Shanghai 201601, China)

摘要: 目的 探讨蛇毒血凝酶在上消化道出血患者中的治疗效果以及对其凝血功能的影响。方法 选取上消化道出血患者 90 例,将 5-10 u 的蛇毒血凝酶加到冰的生理盐水中,让所有的患者口服 1-3 次,每间隔 6-12 h 再口服一次。观察患者的临床治疗效果,对比治疗前后各项指标的情况。比较不良反应产生的情况。结果 在 90 例进行治疗的患者中,治疗之后,有 74 名患者治疗显著,有 15 名患者治疗有效果,有 1 名患者治疗没有效果,总的治疗有效率为 98.89%。结论 蛇毒血凝酶能够有效缓解患者上消化道出血的情况,并且不会对患者的凝血功能造成影响。

关键词: 蛇毒血凝酶; 上消化道出血; 临床疗效; 凝血功能

[中图分类号] R593.2

[文献标志码] B

[文章编号] 1009-6213(2019)03-0469-02

人体的上消化道由口腔、咽部、食管、胃部以及十二指肠构成,通过临床治疗显示,人屈氏韧带的近端处容易发生出血的情况^[1]。上消化道出血通常表现为:排出的粪便呈现黑色,还会有呕血的情况发生等,一旦出血量达到 800 mL,容易导致患者休克,严重时会导致患者失血死亡^[2]。所以,需要在最短的时间内控制患者的出血量,找到这种治疗药物就显得尤为重要。本文观察了蛇毒血凝酶在上消化道出血患者中的治疗效果以及凝血功能的影响^[3],现报告于下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 3 月至 2018 年 12 月在我院接受治疗的 90 例上消化道出血的患者为研究对象。患者年龄 21~59(41.73±1.91)岁。纳入标准:①患者均为上消化道出血,且出现了呕血和便血的情况;②患者签署相关同意书。排除标准:①患者有精神病史或者有一定程度的精神病、肿瘤性疾病等病症;②患者肝肾功能障碍。

1.2 方法 将 5-10 u 的蛇毒血凝酶加到冰的生理盐水中,让所有的患者口服 1-3 次,每间隔 6-12 h 再口服一次,对于上消化道出血较为严重,出血量较大的患者,要先在无胃镜下止血条件的时候进行治疗并观察效果,与此同时,要配合质子泵抑制以及生长抑制素的治疗。要是患者在服药 20 min 内吐出药物,需要再次服用 5 u 蛇毒血凝酶加冰生理盐水 100 mL;精神

高度紧张的患者,要先给予一定量的镇静剂;休克的患者在使用升压药物的同时,快速输液或者输血来补充血容量。

1.3 观察指标 观察患者的临床治疗效果,对比治疗前后各项指标的情况。比较不良反应产生的情况。

1.4 统计学处理 数据采用 SPSS 20.0 软件进行统计和分析,采用 χ^2 检验,差异显著, $P < 0.05$ 示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 各类型上消化道出血治疗疗效比较(见表 1)

在 90 例进行治疗的患者中,治疗之后,出血性胃炎、消化性溃疡、胃癌的患者全部奏效;仅肝硬化食管静脉曲张一共有 3 名患者,其中 2 名有效果,1 名患者没有效果。总有效率为 98.89%。

表 1 各类型上消化道出血治疗疗效比较表[n(%)]

出血类型	显效	有效	无效	治疗有效率(%)
出血性胃炎	38	6	0	100.00
消化性溃疡	21	7	0	100.00
胃癌	15	0	0	100.00
肝硬化食管静脉曲张	0	2	1	66.67
合计	74	15	1	98.89

2.2 不良反应产生情况 所有治疗的患者在治疗前后都没有出现凝血功能异常的情况,并且在治疗之后,患者的心电图、肝肾功能等基本指标没有出现异常,与治疗前没有差异,患者也没有出现药物过敏等不良反应。

3 讨 论

传统的止血药物在应用时有一定的局限性,在临床上用于止血的效果较差,上消化道出血量较大时,会危及患者的生命安全,这时就需要快速止血的药物进行治疗。蛇毒血凝酶是一种高纯度的酶性止血剂,是从巴西矛头蝮蛇的毒液中分离得到的,该药物不含有刺激神经的毒素和其他致毒的因子。蛇毒血凝酶有类凝血酶样作用,能够加快破损部位的血管中血小板的聚集,并且能够释放一系列的凝血因子和血小板因子3,使得纤维蛋白原降解,生成纤维蛋白1单体,帮助出血的部位快速止血^[4]。在患者出血早期,体内的纤维蛋白原和血小板被破坏的较少,这样更有利于蛇毒血凝酶快速发挥作用,有利于患者的恢复。

本文在90例进行治疗的患者中,治疗之后,出血性胃炎共有44例患者,其中38例显效,6例有效果,没有无效的患者;消化性溃疡的患者一共有28例,其

中有21例显效的,有7例有效果的患者,没有无效的患者;胃癌的患者有15例,全部都显效;肝硬化食管静脉曲张一共有3名患者,其中2名有效果,1名患者没有效果。共有74名患者治疗显著,有15名患者治疗有效果,有1名患者治疗没有效果,总的治疗有效率为98.89%。所有治疗的患者在治疗前后都没有出现凝血功能异常的情况,并且在治疗之后,患者的心电图、肝肾功能等基本指标没有出现异常,与治疗前没有差异,患者也没有出现药物过敏等不良反应。

参考文献

[1] 李加.白眉蛇毒血凝酶联合泮托拉唑治疗上消化道出血的临床疗效分析[J].中国医药指南,2014,29(07):277-278.

[2] 刘少志,严鹏科,许俊等.白眉蛇毒血凝酶治疗上消化道出血的临床疗效观察[J].中国医院药学杂志,2015,08(05):638-640.

[3] 龙旭.内镜下注射和喷洒注射用蛇毒血凝酶治疗上消化道出血98例临床分析[J].当代医学,2014,31(11):38-39.

[4] 严明科,鲍磊,王迎新等.白眉蛇毒血凝酶联合泮托拉唑在上消化道出血患者中的作用机制研究[J].海南医学院学报,2017,23(3):345-348.

(收稿日期:2019-01-10)

(上接第468页)

3 讨 论

传统胆囊切除术为快开腹,该手术方式对于患者造成的创伤较大,不利于患者术后恢复,进而降低手术治疗的效果^[4]。而腹腔镜胆囊切除术治疗可以有效缩短患者术后恢复时间,促进患者康复^[5]。而且采用腹腔镜胆囊切除术治疗可以降低对患者免疫功能以及血流动力学的影响,减少并发症的发生,促进患者术后康复。

参考文献

[1] 郭欣,吕小慧,陈芦斌.腹腔镜胆囊大部切除术的临床应用体会(附468例报告)[J].中国内镜杂志,2017,23

(10):95-97.

[2] 汪雷,侯辉,吴春利等.“三线一平面”解剖标记在腹腔镜胆道结石手术中的应用[J].中国普通外科杂志,2016,25(8):1100-1104.

[3] 赵云,杨成林,冯以斌等.十二指肠镜联合腹腔镜治疗老年胆囊结石合并肝外胆管结石[J].中国普通外科杂志,2016,25(8):1105-1111.

[4] 侯飞飞,吕富荣,王晓慧等.腹腔镜与开腹手术后静脉血栓栓塞症的临床分析[J].重庆医科大学学报,2016,45(1):102-105.

[5] 刘勇,韩威,龚平明等.腹腔镜下经胆囊管治疗继发胆总管结石的疗效分析[J].中国内镜杂志,2016,22(4):31-33.

(收稿日期:2018-12-20)