

高频振荡通气联合蛇毒血凝酶治疗新生儿肺出血的疗效

何娜

(四川医科大学附属第一医院新生儿科,四川 泸州 646000)

摘要:目的 探讨高频振荡通气联合蛇毒血凝酶治疗新生儿肺出血的疗效。方法 选取 2013 年 3 月~2015 年 3 月于我院进行治疗的新生儿肺出血患者 70 例,随机分为观察组和对照组各 35 例,对照组采取常规治疗及高频振荡通气,观察组在对照组的基础上加用蛇毒血凝酶治疗,对比两组患者的临床疗效。结果 观察组患者肺出血停止时间、HFOV 治疗时间、住院时间均小于对照组,观察组治疗的总有效率明显高于对照组($P<0.05$)。结论 高频振荡通气联合蛇毒血凝酶治疗新生儿肺出血疗效显著,安全性高,值得临床推广。

关键词:新生儿肺出血;高频振荡通气;蛇毒血凝酶

Efficacy of High Frequency Oscillatory Ventilation Combined with Snake Venom in the Treatment of Neonatal Pulmonary Hemorrhage

HE Na

(Department of Neonatology, The First Affiliated Hospital of Sichuan Medical University, Luzhou 646000, Sichuan, China)

Abstract: Objective To investigate the effect of high frequency oscillatory ventilation combined with snake venom blood coagulation in the treatment of neonatal pulmonary hemorrhage. **Methods** 70 cases of neonatal pulmonary hemorrhage treated in our hospital were randomly divided into observation group and control group, cases were randomly divided into observation group and control group with 35 cases in each group, the control group was treated with routine treatment and high frequency oscillation ventilation, and the clinical efficacy of the two groups was compared with that of the control group. **Results** The stopping time of pulmonary hemorrhage, the time of HFOV treatment and hospitalization time in observation group were less than those in control group, the total effective rate of observation group was significantly higher than that in control group ($P<0.05$). **Conclusion** High frequency oscillatory ventilation combined with snake venom blood coagulation in the treatment of neonatal pulmonary hemorrhage is significant, safe and worthy of clinical promotion.

Key words: Neonatal pulmonary hemorrhage; High frequency oscillation ventilation; Snake venom blood clotting enzyme

高频振荡通气 (high frequency oscillatory ventilation, HFOV) 是一种能够提高对肺部保护功能的通气方式,在 NPH 的治疗方面应用广泛,其在呼吸衰竭方面的优势逐渐收到医学工作者的关注^[1-2]。本院现选取于我院进行治疗的 NPH 患者,采用高频振荡通气联合蛇毒血凝酶治疗,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 3 月~2015 年 3 月于我院进行治疗的新生儿肺出血患者 70 例,所有患儿均符合 2001 年中华医学会儿科分会所制定的《新生儿肺出血诊断及治疗方案》,70 例患儿随机分为两组各 35 例,其中对照组早产儿 22 例,足月儿 13 例;出生体重 1279~4120 g,平均(2570±463)g,病情发作时间在出生后 48 min~19 d,平均(4.7±1.6);观察组早产儿 23 例,足月儿 12 例;出生体重 1325~4212 g,平均(2620±440)g,病情发作时间在出生后 46 min~20 d,平均(4.9±1.7)d。两组患儿一般资料无明显差异($P>0.05$),具有可比性,见表 1。

表 2 两组患者临床指标对比($\bar{x}\pm s$)

组别	n	肺出血停止时间(min)	HFOV 治疗时间(h)	住院时间(d)
观察组	35	15.3±9.8	84.7±31.2	18.7±7.2
对照组	35	22.1±11.3	106.6±45.1	25.1±7.7

1.2 方法

1.2.1 常规治疗 所有患儿均对生命体征、氧饱和度进行监测,常规治疗主要包含止血,限制液量,保证水、电解质平衡,防止酸中毒,保证血压及血糖在正常范围内,预防感染发生,增强呼吸道管理等方面^[3]。

1.2.2 对照组 采用 HFOV 治疗,具体为:①初次调试:频率 9~15 Hz,FiO₂ 0.4~1.0,振幅设置为 0,平均气道压 15~20 cmH₂O,提高振幅至触及或观察到胸廓振动,大约为 20~35 cmH₂O。②调节:按照患儿具体病情及时对各参数进行调整。③撤离及其:FiO₂<0.3,平均气道压低于 8 cmH₂O 并且血气值正常即可将 HFOV 机撤除。

1.2.3 观察组 采用 HFOV 联合蛇毒血凝酶 0.5 kU 静注射,然后 0.25 kU 气管内滴注后呼吸气囊加压 1 min,1 h 候后再次滴注;12 h 后重复以上操作,直至不再出血。

1.3 观察指标及疗效判定 肺出血停止标准:两肺啰音显著减弱或不再出现,临床症状显著缓解或消失,气管导管内无血性液体,血气分析正常,呼吸机参数下调。胸片显示:两肺透亮度提高,原阴影显著减少。疗效判定标准:显效:用药 1 d 停止肺出血,生命体征稳定,RBC 含量或 HB 含量未出现进行性降低的情况。有效:用药 2~3 d 后肺出血停止,其余与显效相同。无效:用药 3 d 后肺出血未停止,两肺啰音无明显变化或增强,临床症状无变化,RBC 含量或 HB 含量出现进行性降低。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 18.0 对数据进行处理分析。采用($\bar{x}\pm s$)表示计量资料,正态分布采用 *t* 检验。采用 χ^2 检验进行组间比较。 $P<0.05$ 表示具有统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者临床指标对比 观察组患者肺出血停止时间、HFOV 治疗时间、住院时间均小于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 1 两组患儿一般资料对比($\bar{x}\pm s$)

组别	n	男/女	胎龄(w)	出生体质量(g)	1 min apgar 评分
观察组	35	19/16	37.2±5.3	2570±463	7.28±2.1
对照组	35	18/17	38.1±4.2	2620±440	7.32±2.3

2.2 两组患儿临床疗效对比 观察组治疗的显效 17 例、有效 14 例总有效率 88.57% 明显高于对照组显效 12 例、有效 13 例总有效率 71.43%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

NPH 指肺部的大量出血,病情危急危重,往往在氧中毒、溶血病、感染等情况下发生。因 NPH 具有发病突然、快速发展的特征,患儿死亡率非常高^[4-5]。HFOV 具有以下优势:① HFOV 的潮气量通常与死腔量相近或较低,通气期间平均和最大气道压较低因此能够促进循环系统正常发挥作用,提高心脏的排血量的同时能够促进氧合^[6-7]。② CMV 则通过低频

收稿日期:2016-01-13

率大潮气量的通气,并且气道并不通畅,往往存在高于正常水平的扩张压,容易引发上皮细胞的蛋白产生并导致气压损伤,而 HFOV 扩张压较低,能够进行较好的气体交换,防止肺泡的破损因此能够避免出现气压而导致的损伤,适合肺顺应性不佳的患者^[8-9]。③HFOV 治疗时胸腔内部仍然为负压,肺内气体的分布与自主呼吸相似,微弱的压力变化对呼吸中枢的传导冲动产生影响,因此阻碍自主呼吸的正常进行,使患儿更加容易适应 HFOV^[10]。

近年来蛇毒血凝酶也逐渐应用到 NPH 的治疗,且效果显著,其伟蛇毒获得的一种酶,该制剂主要在破损的血管内部释放纤维蛋白的凝固复合物,而对无损伤的血管无产生影响,因此可以迅速、有效阻止出血^[11]。通过止血药与 HFOV 共同发挥气道修护与血管重修停止出血,疗效显著。

参考文献:

[1]陈丹,黄西林,李小萍,等.高频振荡通气治疗新生儿肺出血的临床研究[J].临床儿科杂志,2011,29(3):212-215.
 [2]任磊.高频振荡通气在新生儿肺出血中的应用及护理[J].河南医学

研究,2014,23(10):123-125.
 [3]李雪莲,吴婷婷.机械通气联合不同途径止血药治疗新生儿肺出血的疗效观察[J].重庆医学,2014,13(32):4363-4365.
 [4]蔡凯乾,程光清.高频振荡通气联合蛇毒血凝酶治疗新生儿肺出血的疗效[J].临床肺科杂志,2015,04(8):1478-1480.
 [5]张鹏,李静,左燕.大剂量静注蛇毒血凝酶注射液致深静脉血栓 1 例[J].西北药学杂志,2014,(02):96-97.
 [6]罗玉蓉.40 例新生儿肺出血临床分析[J].西部医学,2013(05):78-79.
 [7]徐建强,孙乐科.机械通气联合蛇毒血凝酶治疗新生儿肺出血的疗效[J].南昌大学学报(医学版),2011(10):69-71.
 [8]赵有为,游楚明,傅万海.新生儿肺出血 49 例临床分析[J].中国新生儿科杂志,2011(04):79-80.
 [9]陈丹,黄西林,李小萍,等.高频振荡通气治疗新生儿肺出血的临床研究[J].临床儿科杂志,2011(03):131-132.
 [10]周伟.高频振荡通气在新生儿的应用[J].中华围产医学杂志.2006(02):142-143.
 [11]叶鸿瑁,樊绍曾,陈克正.新生儿肺出血的诊断与治疗[J].中华儿科杂志,2001(04):148-149.
 编辑/罗茗柯

过敏性鼻炎 - 哮喘综合征患者应用孟鲁司特联合布地奈德治疗效果

丁龙梅

(南京市第三医院,江苏 南京 210000)

摘要:目的 观察分析过敏性鼻炎-哮喘综合征患者应用孟鲁司特联合布地奈德治疗效果。方法 选取我院于 2014 年 2 月~2015 年 2 月收治的过敏性鼻炎-哮喘综合征患者 98 例作为研究对象,按入院顺序的不同,分为对照组(n=49 例)和观察组(n=49 例),对照组给予布地奈德气雾吸入治疗,观察组在此基础上加以孟鲁司特治疗。**结果** 观察组有效率为 97.96%(48/49),对照组有效率为 73.47%(36/49),差异有统计学意义(P<0.05);两组患者在治疗期间均无严重不良反应发生。**结论** 对于过敏性鼻炎-哮喘综合征患者,在布地奈德治疗的基础上加以孟鲁司特治疗,可以显著提高治疗效果,是一种安全有效的治疗方法,值得临床推广和应用。

关键词:过敏性鼻炎-哮喘综合征;孟鲁司特;布地奈德;治疗效果

过敏性鼻炎-哮喘综合征(Combined Allergic Rhinitis and Asthma Syndrome.CARAS)是临床常见的呼吸系统疾病,指同时发生过敏性鼻炎和哮喘患者,其发病原因与鼻黏膜过敏性鼻炎、哮喘的支气管炎、鼻和支气管粘膜的炎症等因素有关。当前对于该病的治疗主要是采用药物治疗,孟鲁司特是治疗哮喘的常见药物,其半胱氨酰白三烯(LTC₄, LTD₄, LTE₄)可以与竞争性的拮抗白细胞三烯 D₄ 结合,改善患者肺功能和鼻炎症状^[1]。由此,笔者对过敏性鼻炎-哮喘综合征患者在布地奈德治疗基础上联合孟鲁司特治疗,效果令人满意,现将所得结果进行如下汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2014 年 2 月~2015 年 2 月我院收治的过敏性鼻炎-哮喘综合征患者 98 例,患者入院时均明确确诊,符合中华医学会 2003 年哮喘会议制定的有关诊断标准^[2],均知情同意,并签署知情同意书,排除严重心、脑、肝、肾等重要器官功能障碍患者。按入院顺序的不同,分为对照组和观察组,每组各 49 例,其中观察组男 31 例,女 18 例,年龄 18~68 岁,平均年龄(50.4±2.3)岁;病程 1~23 年,平均病程(11.4±1.2)年。对照组男 30 例,女 19 例,年龄 20~70 岁,平均年龄(51.2±2.4)岁;病程 1~24 年,平均(11.2±1.1)年。两组患者的基线资料比较具有可比性,各方面比较无明显差异,P>0.05。

1.2 方法 两组患者入院后均给予布地奈德气雾剂(鲁南贝特制药有限公司,国药准字 H20030987)200g/次,2 次/d。观察组在此基础上加以孟鲁司特(山东鲁南贝特制药有限公司,国

药准字 H20083330)治疗,10mg/次,晚上服用。两组患者在接受治疗过程中经不全身使用糖皮质激素,疗程均为 8 w。

1.3 评价指标 参照《中药新药临床研究指导原则》^[3]制定疗效判定标准:治愈:气喘、咳嗽、发热等临床症状及体征消失,经检查肺部啰音消失;有效:临床症状及体征明显好转,痰量减少且稀薄,肺部啰音明显减少;无效:临床症状及体征无变化或加重,有效率=显效+有效。并统计两组患者治疗期间不良反应发生情况。

1.4 统计学处理 本组数据均采用统计学软件 SPSS19.0 进行分析处理,治疗效果和不良反应发生率用 χ^2 检验,以 P<0.05 记为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较 两组经治疗,观察组有效率为 97.96%(48/49),对照组有效率为 73.47%(36/49),观察组有效率明显高于对照组,组间比较差异有统计学意义(P<0.05),见表 1。

表 1 两组患者治疗效果比较[n(%)]

组别	n	疗效分级			总有效
		痊愈	有效	无效	
观察组	49	36(73.47)	12(24.49)	1(2.04)	48(97.96)
对照组	49	16(32.65)	20(40.82)	13(26.53)	36(73.47)
χ^2		32.1156	6.864	25.2067	25.2067
P		0.0000	0.0109	0.0000	0.0000

2.2 两组用药安全性评价 两组患者在治疗过程中均未见严重药物不良反应。