

蛇毒血凝酶治疗肺结核大咯血的临床效果

陈珑斌^①

【摘要】目的:分析蛇毒血凝酶治疗肺结核大咯血的临床效果。**方法:**选择笔者所在医院收治的82例肺结核大咯血患者,随机分为两组,其中常规组患者采取垂体后叶素联合硝酸甘油进行治疗,试验组患者采取蛇毒血凝酶肌注治疗,对比两组患者的临床治疗效果。**结果:**试验组患者的药物起效时间、咯血消失时间、咯血量均明显优于常规组,复发率与不良反应发生率均明显低于常规组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论:**对肺结核大咯血患者采取蛇毒血凝酶进行治疗的临床效果显著,疾病复发率与不良反应发生率均较低,可明显改善患者临床症状,值得在今后的临床工作中实践推广。

【关键词】蛇毒血凝酶; 肺结核; 大咯血

doi: 10.14033/j.cnki.cfmr.2017.29.010

文献标识码 B

文章编号 1674-6805(2017)29-0020-02

Clinical Study on Treatment of Pulmonary Tuberculosis with Hemoptysis by Snake Venom Blood Coagulation Enzyme/CHEN Long-bin//Chinese and Foreign Medical Research, 2017, 15(29): 20-21

【Abstract】Objective: To analyze the clinical efficacy of Snake Venom Blood Coagulation Enzyme in the treatment of massive hemoptysis of pulmonary tuberculosis.**Method:** Eighty two patients with massive pulmonary tuberculosis were randomly divided into two groups. The patients in the conventional group were treated with Pituitrin combined with Nitroglycerin for the treatment. The patients in the experimental group were treated with Snake Venom Blood Coagulation Enzyme. The clinical treatment effects in two groups were compared.**Result:** The onset time, time of hemoptysis disappear and amount of hemoptysis were significantly better in the experimental group than those in the conventional group ($P<0.05$). The recurrence rate and the incidence of adverse reactions in the experimental group were significantly lower than those in the conventional group, the difference were significant ($P<0.05$).**Conclusion:** The clinical efficacy of Snake Venom Blood Coagulation Enzyme in patients with massive hemoptysis is significant. The recurrence rate of disease and the incidence of adverse reactions are low, which can obviously improve the clinical symptoms of patients, and it is worth practicing in the future clinical practice.

【Key words】 Snake venom blood coagulation enzyme; Tuberculosis; Massive hemoptysis

First-author's address: The Third Hospital of Xiamen City, Xiamen 361000, China

大咯血指的是患者初次咯血量在300 ml以上或者24 h的咯血量在500 ml以上的一类疾病,是肺结核的一类常见并发症,通常病情较为危急,若不及时采取积极有效的临床治疗方案,将会延误最佳的疾病治疗时机,导致病情进一步发展,引发休克、窒息、继发感染等不良情况,更有甚者将会死亡^[1]。硝酸甘油+垂体后叶素属于治疗肺结核大咯血的常用药物,但是其弊端在于药效持续时间较短、起效较慢、容易受到血浆凝血酶的影响^[2]。而蛇毒血凝酶属于一类新兴的止血药物,可达到十分显著的临床治疗效果。为了对该类疾病患者的治疗方案进行更加深入的研究,本文将相关资料分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择笔者所在医院2014年3月-2016年2月收治的82例肺结核大咯血患者作为本次的研究对象,医护人员同所有患者详细讲解了本次研究的目的、方法、意义等,获得所有患者的知情同意纳入本次研究。

纳入标准:所有患者均经过临床常规诊断后疾病被确诊,所有患者对治疗中的药物均无禁忌证;具有较高的治疗依从性;满足保守治疗的指征;患者未合并其他严重的系统性疾病、器质性疾病,包括脑梗死、心肌梗死、脑出血等^[3]。

计算机随机分组方案分为常规组与试验组,每组患者均占41例。常规组:男23例,女18例,年龄22~69岁,平均

(45.22±3.41)岁;病程3 d~16年,平均(1.20±0.23)年;空洞型肺结核18例,浸润型肺结核23例;初诊咯血31例,存在大咯血疾病史7例,复诊咯血患者3例;试验组:男22例,女19例,年龄21~69岁,平均(45.22±3.65)岁;病程4 d~16年,平均(1.21±0.22)年;空洞型肺结核19例,浸润型肺结核22例;初诊咯血32例,存在大咯血疾病史6例,复诊咯血患者3例。两组患者的一般资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

两组患者入院后均嘱咐其多卧床休息,积极进行对症治疗,包括抗结核、抗炎治疗等,给予肾上腺色胺、氨甲苯酸等基础药物进行治疗。

常规组:采取硝酸甘油联合垂体后叶素进行治疗,其中硝酸甘油用量为3 mg(山东圣鲁制药有限公司生产,批号:H20058649),垂体后叶素用量为24 U(上海上药第一生化药业有限公司生产,批号:H31022259),并保持每分钟0.1 U的速度静脉滴注,同时对患者的生命体征与病情进行严密观察,若咯血症状停止,应将垂体后叶素的给药剂量降低50%,1次/d,3 d为1个疗程,连续治疗1个疗程。

试验组:采取蛇毒血凝酶(锦州奥鸿药业有限责任公司生产,批号:H20041730)1000 U肌内注射治疗,1次/d,3 d为1个疗程,连续治疗1个疗程。

1.3 观察指标

对比两组患者给药后的药物起效时间、咯血消失时间、咯

①厦门市第三医院 福建 厦门 361000

血量;对比两组患者住院期间的疾病复发率;对比两组患者的不良反应发生率。

1.4 统计学处理

采用SPSS 18.0的统计学软件对所得数据进行处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 起效时间、咯血消失时间、咯血量

试验组患者的起效时间、咯血消失时间均明显短于常规组,咯血量明显少于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者的起效时间、咯血消失时间、咯血量比较

组别	起效时间(min)	咯血消失时间(h)	咯血量(ml)
常规组(n=41)	14.22 ± 6.52	27.85 ± 14.63	581.22 ± 142.21
试验组(n=41)	5.02 ± 1.23	2.33 ± 0.52	310.25 ± 105.66
t值	8.878	11.162	9.793
P值	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 疾病复发率

试验组患者住院期间无复发,常规组患者住院期间有16例发生复发,复发率39.02%,组间比较差异有统计学意义($\chi^2=19.879$, $P < 0.05$)。

2.3 不良反应

试验组与常规组的不良反应发生率分别为2.44%与24.39%,组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者不良反应发生率比较

组别	休克例(%)	感染例(%)	病灶扩散例(%)	总发生率(%)
常规组(n=41)	2(4.88)	5(12.20)	3(7.32)	24.39
试验组(n=41)	0	1(2.44)	0	2.44
χ^2 值				8.504
P值				<0.05

3 讨论

分析造成肺结核大咯血的原因主要是由于小血管损伤或者小血管破裂出血引发,给予垂体后叶素与硝酸甘油等进行治疗可以在一定程度上帮助患者收缩支气管动脉与肺动脉血管^[4-6],是以往临床上对该类疾病患者治疗的常用药物,但是其具有较差的选择性,对于肾功能不全、冠心病、高血压等疾病患者不宜采用,可对内脏血管进行收缩,且该类药物由于对胃肠道平滑肌产生的作用,导致容易引发腹痛等不良情况,使得其临床适用范围受到了一定的限制^[7]。

本次研究对试验组患者采取蛇毒血凝酶进行治疗,并取得了较为显著的临床效果。结果显示,试验组患者的起效时间、咯血消失时间均明显短于采用垂体后叶素联合硝酸甘油治疗的常规组,咯血量明显少于常规组。该类药物是从蝮蛇蛇毒中进行分离提取的一类凝血酶制剂,具有较高的纯度,药物有效成分包括类凝血酶、类凝血激酶等,可直接代替部分凝血因子的作用,其中类凝血酶可作用于人体的出血部位血小板,帮助患者出血部位发生黏附聚集现象,并将其中的活性成分释放,最终形成白色的血栓,进而出现凝血反应^[8-9]。类凝血酶还可在出血部位血小板释放的第3因子作用下,将凝血因子及时激活,有利于将凝血酶间接激活,进而使得凝血过程加速,出现止血

效应。而类凝血激酶可进一步促进凝血酶原转变为凝血酶。有关研究指出,对肺结核大咯血患者采取蛇毒血凝酶进行治疗能够对出血部位起到一定的效果,对正常的血管内血小板聚集、APTT、PT均无明显的影响,并不会出现血管内凝血现象、形成血栓等不良情况,且药效作用时间较长^[10]。

目前,对肺结核大咯血患者采用蛇毒血凝酶进行治疗的给药途径包括静脉滴注、肌内注射、内镜灌注、雾化吸入等,其中雾化吸入受到患者气道条件等因素的限制,导致其适应证较窄,内镜灌注的治疗效果相对较为理想,可便于进行中转手术治疗,但是同样具有较窄的适应证。本次研究对试验组患者采取肌注给药方式,起效较为迅速,可及时将药物到达人体大静脉,并进入肺循环活动中,达到良好的止血效果^[11-12]。

另外,本次研究结果显示,试验组的疾病复发率与不良反应发生率均明显低于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$),其中试验组给药方案在治疗5min左右的时间内即可产生药效,分析试验组复发率较低的原因与其止血效应持续时间较长具有一定的关联。蛇毒血凝酶属于一类速效且长效的新型止血药物,其防止复发的效果十分显著,不良反应发生率相对较低,禁忌证较少,临床适用范围较为广泛,可将其作为代谢垂体后叶素与硝酸甘油的一类治疗方案,对于合并冠心病、肾功能不全、高血压的患者来说尤为适用,可起到垂体后叶素与硝酸甘油无法比拟的效果,且治疗方案安全可靠,可明显改善患者临床症状,值得实践推广。

参考文献

- [1] 杨伟娜. 蛇毒血凝酶治疗肺结核大咯血的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6(23): 43.
- [2] 张五香. 浅谈肺结核咯血的治疗[J]. 基层医学论坛, 2014, 18(25): 3449-3450.
- [3] 陈喜海. 蛇毒血凝酶治疗肺结核大咯血的疗效和不良反应分析[J]. 中国处方药, 2015, 13(12): 57-58.
- [4] 梁荣发. 肺结核小咯血的临床治疗[J]. 社区医学杂志, 2014, 12(12): 82-83.
- [5] 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[J]. 临床合理用药杂志, 2014, 7(26): 143.
- [6] 粟仲锐, 沈志芳, 褚宏勋. 白眉蛇毒血凝酶联合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.
- [7] 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, 2012, 14(20): 108.
- [8] 鹿成. 蛇毒巴曲酶治疗肺结核大咯血的临床价值[J]. 世界临床医学, 2016, 10(20): 108.
- [9] 刘江泽, 李英, 魏崑, 等. 支气管动脉栓塞治疗肺结核大咯血的临床价值[J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2012, 10(5): 414-416.
- [10] 薛翠英. 酚妥拉明、蛇毒血凝酶、垂体后叶素治疗大咯血76例[J]. 临床荟萃, 2012, 27(6): 539-540.
- [11] 袁子杰. 肺结核大咯血治疗研究[J]. 中外医学研究, 2016, 14(3): 25-26.
- [12] 王淑芳, 李泓. 评价蛇毒血凝酶治疗肺结核大咯血的临床疗效与安全性[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(3): 153-154.

(收稿日期: 2017-06-01)