

白眉蛇毒凝血酶对肺结核肺叶切除术患者术中出渗血量及凝血功能的影响分析

汪涛 胡晨 严进锦 程吕欢 胡欣春

(江西省胸科医院,江西 南昌 330000)

【摘要】目的 研究白眉蛇毒凝血酶辅助治疗对肺结核肺叶切除术患者手术过程中出渗血量和凝血功能的影响。**方法** 选取50例肺结核肺叶切除手术患者,将其随机分为2组。对照组患者仅给予0.9%氯化钠注射液,观察组在手术之前1h肌肉注射1kU白眉蛇毒凝血酶注射液,手术前15min静推含有2kU白眉蛇毒凝血酶的0.9%氯化钠注射液10mL。观察手术过程中2组患者出渗血量、心率及血氧饱和度,在不同时间抽取患者的静脉血检测血浆凝血酶原时间(PT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)、红细胞压积比(Hct%)和血红蛋白(Hb)。**结果** 观察组患者出渗血量小于对照组($P<0.05$),手术过程中2组的心率以及血氧饱和度比较无明显差异($P>0.05$);给药后30min、术毕时观察组Hct%和Hb高于对照组,PT、APTT低于对照组,差异显著($P<0.05$)。**结论** 白眉蛇毒凝血酶辅助治疗能够减少肺结核肺叶切除术患者手术过程中出渗血量,帮助凝血功能快速恢复。

【关键词】 肺结核 肺叶切除术 白眉蛇毒凝血酶 出渗血量 凝血功能

DOI:10.19435/j.1672-1721.2020.016.023

当前临床上对于手术过程中出血现象的有效治疗方法是合理应用止血药物,白眉蛇毒凝血酶是从毒蛇的毒液当中提取出来的一种凝血酶,能够安全并高效地治疗手术过程中患者的出血症状,而且其不受血浆凝血酶的抑制^[1]。有研究发现,白眉蛇毒凝血酶能够缩短全血凝固时间以及减掉尾巴出血小鼠的出血时间,能够起到良好的止血效果,而且没有形成血栓^[2,3]。本研究分析了在肺结核肺叶切除手术过程中应用白眉蛇毒凝血酶止血对患者出渗血量和凝血功能的影响,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院2017年1月—2019年3月胸外科接诊行肺结核左上叶肺叶切除手术的患者50例,将其随机分为2组。对照组25例,男12例,女13例,年龄43岁

~55岁,平均年龄(49.11 ± 6.06)岁;病程22d~10年,平均(5.8 ± 1.1)年。观察组25例,男11例,女14例,年龄44岁~52岁,平均年龄(48.07 ± 8.22)岁;病程29d~11年,平均(5.5 ± 1.6)年。

纳入标准^[4]:①患者在手术前没有出现贫血以及凝血功能异常,无相关病史;②患者在近1个月内没有服用过解热镇痛和抗凝血药物;③术前检查均未发现有凝血功能指标血浆凝血酶原时间(PT)和活化部分凝血活酶时间(APTT)超出正常范围;④患者及其家属知晓本次研究,并签署相关同意书。

1.2 方法 2组患者应用相同的麻醉诱导和麻醉维持方式,观察组患者在手术前1h肌肉注射1kU白眉蛇毒凝血酶注射液,手术前15min静推含有2kU白眉蛇毒凝血酶的0.9%氯化钠注射液10mL;对照组患者仅给予0.9%氯化钠注射液。

1.3 观察指标 观察手术过程中2组患者出渗血量和生命体征变化;在给药后30min、术毕时抽取静脉血检测PT、APTT、红细胞压积比(Hct%)和血红蛋白(Hb)。

1.4 统计学方法 采用SPSS 20.0统计学软件分析数据,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者术中出渗血量、心率及血氧饱和度比较 观察组患者术中出渗血量显著低于对照组($P<0.05$);2组患者术中心率、血氧饱和度差异不显著($P>0.05$)。见表1。

表1 2组患者术中出渗血量、心率及血氧饱和度比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	出渗血量(mL)	心率(次/min)	血氧饱和度(%)
观察组	25	150.45 ± 25.01	77.98 ± 11.94	95.98 ± 11.63
对照组	25	210.56 ± 23.32	78.21 ± 8.24	96.03 ± 9.53
t		19.983	0.983	0.993
P		0.000	0.291	0.225

2.2 2组凝血功能比较 观察组患者给药后30min、术毕时Hct%和Hb高于对照组,PT、APTT低于对照组,差异均显著($P<0.05$)。见表2。

表2 2组患者凝血功能比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Hb(g/L)		Hct(%)		PT(s)		APTT(s)	
		给药后30min	术毕时	给药后30min	术毕时	给药后30min	术毕时	给药后30min	术毕时
观察组	25	136.43 ± 3.11	111.02 ± 2.52	29.67 ± 4.06	28.19 ± 1.75	12.51 ± 1.52	12.25 ± 1.23	30.78 ± 2.64	26.84 ± 2.34
对照组	25	130.48 ± 2.03	105.67 ± 1.43	24.28 ± 3.52	20.23 ± 3.01	19.05 ± 1.57	17.56 ± 1.53	36.05 ± 2.23	33.51 ± 2.64
t		9.652	11.883	10.003	12.874	13.994	17.093	12.833	20.001
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

作者简介:汪涛,男,本科,主治医师。

3 讨论

外科手术会对患者造成创伤,应激反应刺激机体产生凝血因子,使伤口处的血液凝集,一般不需要给予止血药物就可恢复^[5]。但是对于时间较长的较大手术,由于出血量过大造成凝血功能下降,此时需要预防性应用止血药物以减少术中出血量;同时应该注意药物本身的不良反应,将其对患者机体的损害程度降到最低^[6]。白眉蛇毒凝血酶能够加快凝血,并且合适的剂量不会造成血栓形成,能够有效减少手术过程中的出血量;白眉蛇毒凝血酶含有类凝血酶和类凝血激酶,两种酶为相似的酶作用物,在 Ca^{2+} 存在下,能活化因子 V、VII 和 VIII,并刺激血小板凝集;类凝血激酶在血小板因子 III 存在下,可促使凝血酶原转变成凝血酶,也可活化因子 V,并影响因子 X,直接或间接作用于出血的局部血管,从而达到止血的目的。同时,白眉蛇毒凝血酶中的类凝血激酶能够促使纤维蛋白原先分泌纤维蛋白肽 B,经一段时间后释放纤维蛋白肽 A,使其迅速在出血位置聚集大量血小板,起到凝血止血的效果。白眉蛇毒凝血酶不会导致血小板黏附在正常血管内,发挥凝血作用的同时不会形成血栓。

本次研究结果表明,观察组患者出渗血量为 (150.45 ± 25.01) mL,小于对照组的 (210.56 ± 23.32) mL ($P < 0.05$),手术过程中 2 组的心率以及血氧饱和度比较无明显差异 ($P > 0.05$)。给药后 30 min、术毕时观察组的 PT、APTT 低于对照组,Hct%和

Hb 高于对照组,差异显著 ($P < 0.05$)。说明,应用白眉蛇毒凝血酶能够减少患者在手术过程中出渗血量,并且能够加快术后凝血功能的恢复。

综上所述,白眉蛇毒凝血酶辅助治疗能够减少肺结核肺叶切除术患者手术过程中出渗血量,帮助凝血功能快速恢复,具推广价值。

参考文献

- [1] 陈喜海. 蛇毒凝血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.
- [2] 田冰玉,白淑伟.白眉蛇毒凝血酶用于慢性泪囊炎患者鼻腔泪囊吻合术效果观察[J].中国药师,2017,20(11):2013-2015.
- [3] 张军,柳苍生,王生华,等.蛇毒凝血酶对肺结核患者术中出渗血量与凝血功能的影响[J].山东医药,2010,50(40):71-72.
- [4] 孙德强.探讨蛇毒凝血酶治疗肺结核大咯血的临床价值[J].中国医药指南,2017,15(27):84.
- [5] 凌伟华.白眉蛇毒凝血酶联合奥美拉唑治疗老年急性上消化道出血疗效及成本-效果分析[J].中国医师杂志,2017,19(10):1564-1566.
- [6] 边君,万秀萍,翁惠斌,等.内镜止血联合白眉蛇毒凝血酶注射治疗非静脉曲张性上消化道出血的效果[J].中国临床保健杂志,2018,21(3):357-360.

(收稿日期:2020-03-11)

小剂量右美托咪定辅助七氟醚吸入麻醉在 小儿阑尾炎手术中的应用效果观察

曾恒星 赵志虎 郑燕茹 林文敏 吴伟芳

(福州儿童医院,福建 福州 350005)

【摘要】目的 探讨小儿阑尾炎手术在七氟醚吸入麻醉的基础上辅以小剂量右美托咪定的麻醉效果。**方法** 选择我院 2018 年 7 月—2019 年 8 月行阑尾炎手术的 90 例患儿为观察对象,依照随机数字表法分为对照组和研究组,每组 45 例。对照组患儿应用七氟醚吸入麻醉,研究组患儿在七氟醚基础上辅以小剂量右美托咪定麻醉,统计 2 组患儿的苏醒时间、喉罩摘除时间、离开 PACU 时间、七氟醚用量以及不良反应发生情况,并进行比较。**结果** 与对照组相比,研究组患儿的苏醒时间、喉罩摘除时间、离开 PACU 时间明显更短,七氟醚用量明显更少,差异显著 ($P < 0.05$);对照组患儿不良反应发生率为 28.89%,高于研究组的 8.89%,差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 对小儿阑尾炎手术患儿在七氟醚吸入麻醉的基础上辅以小剂量右美托咪定麻醉,不仅可以促进患儿快速恢复,减少七氟醚用量,而且能够减少躁动等不良反应的发生率,安全可靠,值得推广。

【关键词】 小儿阑尾炎手术 小剂量右美托咪定 七氟醚麻醉效果

DOI: 10.19435/j.1672-1721.2020.016.024

小儿阑尾炎是一种儿科常见的急腹症,具有发病隐匿、穿孔率相对较高且易合并弥散性腹膜炎等特点,需要及时诊断和治疗。临床常采用腹腔镜阑尾切除术,但小儿耐受性差,配合度低,且对于药物的代谢、排泄相对较慢,因此需要在手术过程中选用适宜的麻醉药物以减轻应激反应^[1,2]。七氟醚吸入麻醉在小儿阑尾炎手术中临床效果良好,但是术后躁动等不良反应发生率较高。右美托咪定虽是临床常用的镇静药物,但小儿阑尾炎的相关报道较少^[3]。本研究探讨了小儿阑尾炎手术在七氟醚吸入麻醉基础上辅以小剂量右美托咪定的麻醉效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院 2018 年 7 月—2019 年 8 月行阑尾炎手术的 90 例患儿为观察对象,依照随机数字表法将其分为对照组和研究组,每组 45 例。对照组中男 31 例,女 14 例;年龄 4 岁~11 岁,平均年龄 (7.4 ± 1.3) 岁;体重 15~52 kg,平均 (24.2 ± 4.1) kg。研究组中男 29 例,女 16 例;年龄 5 岁~11 岁,平

作者简介:曾恒星,男,本科,住院医师。

基层医学论坛 2020 年 6 月第 24 卷第 16 期

2267