

# 蛇毒血凝酶注射液治疗新生儿消化道出血效果观察及护理

刘敏姿

**摘要** 目的:探讨蛇毒血凝酶注射液治疗新生儿消化道出血的效果及护理。方法:2007 年 1 月至 2009 年 2 月住院新生儿消化道出血患儿共 66 例,随机分为对照组( $n=32$ )和治疗组( $n=34$ );对照组仅给予一般止血药物治疗,治疗组则给予静注蛇毒血凝酶注射液 0.3U,1 次/d,胃管内注入冷盐水 5 mL+蛇毒血凝酶注射液 0.3 U,1 次/d,并给予综合性护理措施。结果:治疗组止血效果明显优于对照组( $P<0.01$ )。结论:蛇毒血凝酶能有效地控制和减少新生儿出血,而采取综合性护理措施,科学严密的观察病情是提高新生儿上消化道出血临床治愈成功的关键。

**关键词** 蛇毒血凝酶注射液;新生儿消化道出血;疗效观察;护理  
DOI:10.3969/j.issn.1671-301X.2010.06.022

## The Effect of Hemocoagulase Injection on Neonatal Gastrointestinal Bleeding and Nursing Experience

LIU Min-zi

Maternal and Child Health Hospital of Huaihua, Hunan Province, China, 418000

**Abstract Objective:** To investigate the effect of hemocoagulase injection on neonatal gastrointestinal bleeding and related nursing care. **Method:** 66 neonatal patients with gastrointestinal bleeding from Jan. 2007 to Feb. 2009 were randomly divided into control group ( $n=32$ ) and treatment group ( $n=34$ ). The control group was given common hemostatic drug, and treatment group was used hemocoagulase injection (0.3U, iv, 1 time/day) on the basis of the control group, meanwhile, the treatment group was injected with 5 mL cold saline per day and provided them with comprehensive nursing care. **Results:** The hemostatic effect of the treatment group was better than that in the control group ( $P<0.01$ ). **Conclusion:** Hemocoagulase can effectively control and reduce neonatal bleeding. Hemocoagulase coupled with comprehensive nursing care measures and scientific close observation of patients are the key to successfully treating neonatal gastrointestinal hemorrhage.

**Key words** hemocoagulase injection; neonatal gastrointestinal bleeding; curative effect observation; nursing care

新生儿消化道出血是新生儿科的常见病,临床上以急性呕血或便血为主要表现,症状轻重不一,轻者影响患儿的消化道进食,重者可能危及生命,目前治疗新生儿消化道出血药物很多,疗效参差不齐。2007 年 1 月至 2009 年 2 月我科采用蛇毒血凝酶注射液治疗 66 例新生儿消化道出血,同时给予综合性护理措施,疗效显著,现报告如下。

### 1 临床资料

**1.1 一般资料** 本组新生儿消化道出血 66 例中作者单位:湖南省怀化市妇幼保健院(418000)

男 37 例,女 29 例;足月儿 26 例,早产儿 36 例,过期产儿 4 例。合并新生儿缺氧缺血性脑病 23 例,颅内出血 18 例,感染 10 例,原因不明 5 例,有窒息史者 39 例,上消化道出血 39 例,下消化道出血 27 例,血小板或凝血四项检查异常者 35 例。所有患儿除原发病表现外,均有不同程度的拒乳、烦躁,进行性面色苍白。按随机原则分为治疗组(34 例)和对照组(32 例),两组患儿在性别、年龄、病情上无显著性差异,具有可比性。

**1.2 治疗方法** 两组患儿均给予积极治疗原发病,纠正缺氧状态、禁食、抑酸、胃肠减压、保温支

持疗法、抗感染等治疗,每天静滴 vit K1 15 mg/kg,连用 3 d,出血量大或重度贫血者予输新鲜血。对照组在此基础上每天静滴止血敏 0.125~0.25 g。治疗组在此基础上静注蛇毒血凝酶注射液 0.3U,1 次/d,胃管内注入冷盐水 5 ml+蛇毒血凝酶注射液 0.3 U,1 次/d。

**1.3 护理** (1)基础护理:密切注意生命体征的改变,注意患儿面色、呼吸、心率的变化,观察呕吐或大便的时间、次数、性质、量及颜色的变化,记录尿量。注意保暖,预防低体温,置患儿于恒温箱内,维持体温在 37℃左右并严密观察。(2)呼吸道护理:消化道出血使胃内容物增加,胃排空发生障碍,反射性引起恶心、呕吐,容易堵塞气管发生窒息。因此,新生儿一旦发生消化道出血保持呼吸道通畅极为重要。消化道出血时,抬高患儿头肩部 15~30°,取右侧卧位是防止吸入性肺炎、窒息的重要措施,做好口腔护理,及时消除呕吐污物,保持口腔清洁卫生。合理供氧,避免持续缺氧。缺氧可加重消化道出血,若患儿出现紫绀、呼吸急促、节律不整,应视情况给予鼻导管或头罩吸氧,维持氧饱和度在 90%以上,不能改善者可用高频率正压给氧或人工通气。(3)消化道护理:消化道出血活动期给予禁食、胃肠减压,定时抽取胃液观察胃内出血情况,抽取胃内液体时应缓慢,以免损伤胃粘膜,加重出血。(4)维持正常循环功能:新生儿出血时易发生失血性休克,应开放两条静脉通道,应用微电脑输液泵控制,合理、准确、有计划的输入电解质溶液,血浆或鲜血以改善微循环,纠正水电解质及酸碱平衡紊乱,输血量应均匀在 24 h 内给予。出血停止 6 h 后,试喂少量稀释冷母乳,喂食后注意观察排空情况,避免喂食过多引起腹胀,积极观察原发病的治疗。

**1.4 疗效判定标准** 3 d 后判断疗效。以下情况认为消化道出血停止:(1)胃管内抽胃液无血;(2)无呕血或便血,大便潜血阴性。(1)显效:48 h 内消化道出血停止;(2)有效:72 h 内呕血次数明显减少,或仅有少许血便;(3)无效:72 h 内呕血、血便均未减少或加重。

**2 结果**

两组疗效比较见附表。

**3 讨论**

消化道出血是新生儿许多疾病的并发症,新

附表 两组疗效比较(例)

组别	显效	有效	无效	有效率(%)
治疗组(n=34)	27	6	1	97*
对照组(n=32)	18	6	8	75

注: \* 表示与对照组比较:P<0.05

生在重度窒息、缺氧缺血性脑病及严重疾病时均可导致消化道粘膜缺血、水肿、糜烂、出血,甚至发生应激性溃疡。因为在严重创伤、缺氧、败血症休克等应激状态时机体发生一系列神经内分泌的代偿反应,交感神经兴奋性增加,大量儿茶酚胺类物质释放,使胃肠道血管平滑肌收缩,胃粘膜血流量明显减少,最终造成粘膜糜烂、渗血、出血等病理改变<sup>[1]</sup>。临床上早产儿出血多见且不易控制,与早产儿凝血系统和纤维蛋白溶解系统发育不完善,且有多种凝血因子生理性功能低下,血小板功能差有关。新生儿消化道出血量大可危及生命,且影响早期肠内营养的进行,长时间禁食可造成消化道黏膜刷状萎缩,不利于消化道的成熟和胃肠道激素的分泌,增加新生儿喂养困难、新生儿胆汁淤积的发生率,因此早期控制出血,恢复肠内营养有重要意义<sup>[2]</sup>。蛇毒血凝酶是从蝮蛇毒中提取的蛇毒血凝酶,能促进出血部位的血小板聚集,并释放出一系列凝血因子,特别是能促纤维蛋白原降解成纤维蛋白单体,加速凝血酶的形成,促进凝血过程<sup>[3]</sup>。蛇毒血凝酶注射液可静脉或局部用药,起效迅速,作用强大,注射后 5~20 min 起效,且止血功能维持 2~3 d。蛇毒血凝酶注射液仅具有止血功能,并不影响血液的凝血酶原数目,因此无血栓形成危险。作者体会是蛇毒血凝酶注射液用于治疗新生儿消化道出血,给药方便,药效发生速度快,疗效好,作用时间长,并可重复使用,且未发现不良反应。但新生儿消化道出血早期出血临床表现不典型,病情危重变化快,及时采取科学有效的治疗方法及综合性护理措施尤为重要。

**参 考 文 献**

- 1 Svanes K, Gislason H, Guttu K, et al. Role of blood flow in adaptive protection of the catgastric mucose. *Gastroenterology*, 1991, 100: 1249.
- 2 董梅,王丹华,丁国芳,等.极低出生体重儿胃肠喂养的临床观察. *中华儿科杂志*, 2003, 41(2): 89.
- 3 王丽. *儿科药理学与药物治疗学*. 北京:北京医科大学出版社, 2002. 368.

(修回日期:2010 年 6 月 19 日)

作者: [刘敏姿](#), [LIU Min-zi](#)  
作者单位: [湖南省怀化市妇幼保健院, 418000](#)  
刊名: [岭南急诊医学杂志](#)  
英文刊名: [LINGNAN JOURNAL OF EMERGENCY MEDICINE](#)  
年, 卷(期): 2010, 15(6)

## 参考文献(6条)

1. [Svanes K, Gislason H, Guttu K](#) [Role of blood flow in adaptive protection of the catgastric mucose](#) 1991
2. [Svanes K;Gislason H;Guttu K](#) [Role of blood flow in adaptive protection of the catgastric mucose](#) 1991
3. [董梅;王丹华;丁国芳](#) [极低出生体重儿胃肠喂养的临床观察](#)[期刊论文]-[中华儿科杂志](#) 2003(02)
4. [董梅.王丹华.丁国芳.刘艳云.赵时敏.王智凤](#) [极低出生体重儿胃肠喂养的临床观察](#) 2003(2)
5. [王丽](#) [儿科药理学与药物治疗学](#) 2002
6. [王丽](#) [儿科药理学与药物治疗学](#) 2002

## 本文读者也读过(10条)

1. [彭辉.张斌](#) [上消化道出血奥美拉唑联合血凝酶治疗的疗效观察](#)[期刊论文]-[中国医药指南](#)2011, 09(31)
2. [刘敏姿.LIU Minzi](#) [蛇毒血凝酶注射液治疗新生儿消化道出血疗效观察及护理](#)[期刊论文]-[现代医院](#)2009, 09(z2)
3. [李书丽](#) [蛇毒血凝酶注射液治疗新生儿消化道出血疗效观察](#)[期刊论文]-[中国医药导报](#)2008, 5(26)
4. [李云英](#) [注射用血凝酶与西咪替丁联合治疗新生儿上消化道出血的疗效分析](#)[期刊论文]-[中国当代医药](#) 2011, 18(21)
5. [王大章.韩梅荣.郑向伦.景凯歌.WANG Da-zhang.HAN Mei-rong.ZHENG Xiang-lun.JING Kai-ge](#) [妈富隆治疗功能失调性子宫出血的临床分析](#)[期刊论文]-[河南医学研究](#)2011(3)
6. [徐凤玲.张亚明.杨丽.XU Feng-ling.ZHANG Ya-ming.YANG Li](#) [注射用血凝酶治疗新生儿消化道出血临床观察](#)[期刊论文]-[儿科药理学杂志](#)2008, 14(5)
7. [黄桂香.张玉卿.赵君丽.姚卉.程颖](#) [妈富隆治疗功能失调性子宫出血17例分析](#)[期刊论文]-[包头医学](#)2005, 29(1)
8. [张素良](#) [血凝酶治疗新生儿蛛网膜下腔出血的疗效观察](#)[期刊论文]-[中国现代医生](#)2010, 48(12)
9. [张玉梅.许大秋.赵晋秋](#) [妈富隆治疗功能失调性子宫出血60例体会](#)[期刊论文]-[中外医学研究](#)2011, 09(8)
10. [余红霞](#) [甲羟孕酮与妈富隆治疗功能失调性子宫出血](#)[期刊论文]-[中国实用医刊](#)2009, 36(11)

本文链接: [http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_lnjzyxzz201006022.aspx](http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_lnjzyxzz201006022.aspx)