

表 1 1 h、4 h 后溶液 pH 值以及含量变化

抗菌药物	pH 值		含量变化 (%)	
	1 h	4 h	1 h	4 h
头孢哌酮	4.23 ± 0.05	4.22 ± 0.04	99.5 ± 1.2	98.2 ± 0.6
头孢曲松	4.50 ± 0.03	4.51 ± 0.03	99.6 ± 1.5	98.4 ± 1.3
头孢米诺	3.89 ± 0.12	3.91 ± 0.11	99.8 ± 0.9	99.1 ± 0.8
阿奇霉素	3.97 ± 0.05	4.01 ± 0.04	99.2 ± 1.2	98.8 ± 1.4

## 2.2 pH 值以及含量变化

药物相互配伍后,在 1 h、4 h 后溶液 pH 值以及含量均无明显变化,具体内容可见表 1。

## 2.3 血管刺激及溶血情况

主要选择兔子进行试验,在兔耳缘部位经静脉注射配伍溶液后,尚未发现红肿以及充血等血管刺激情况,再经光镜病理检查后,显示 4 种抗菌药物溶液与转化糖电解质溶液相互配伍后,兔耳缘静脉部位处的血管结构完整,无变化,且血管内皮细胞也无坏死、肿胀以及炎性病变,血管壁液无炎性细胞的浸润,同时在血管腔内尚未有血栓形成。通过相互配伍药物溶液后,未出现溶血情况。

## 3 讨论

头孢菌素类抗菌药物属于一类  $\beta$ -内酰胺类抗生素,其分子中含有头孢烯类的半合成性抗生素,构成头孢菌素药物的母核是氨基头孢环酸,该药物具有破坏细菌细胞壁的作用,可以抑制细菌的繁殖,从而起到杀菌的治疗效果<sup>[7]</sup>。阿奇霉素也是临床上常见的抗菌药物,其过敏反应少,被广泛的应用于临床实践。转化糖电解质注射液属于一类应用广泛的能量溶液,可替代营养饮食补充机体需要的营养及能量<sup>[8]</sup>。但临床上对于转化糖电解质注射液与其他药物的配伍安全性问题尚未研究明确,还有待进一步探究。

本文主要对 4 种抗菌药物溶液与转化糖电解质溶液相互配伍,采用高效液相色谱法,分别对配伍溶液中的含量进行测定,且操

作简便,对外界干扰少,测定结果具有准确性及可靠性。通过进行溶液相互配伍后,在 1 h、4 h 后溶液外观、pH 值以及含量均无明显变化,且对兔血管无刺激,也并未发生溶血反应,具有一定的安全性、稳定性。

## 参考文献

- [1] 孙成春,董玉波,于慧斌,等.4 种抗菌药物与转化糖电解质注射液配伍稳定性及安全性研究[J].医药导报,2011,30(9):1230-1232.
- [2] 魏燕华,成差群,黄健虹.4 种抗菌药物与转化糖电解质注射液配伍稳定性与安全性评价[J].现代预防医学,2012,39(14):3643-3644.
- [3] 朱大胜,付秀娟,师要辉.洛美沙星、哌拉西林/他唑巴坦在转化糖电解质注射液中的配伍稳定性考察[J].中国药师,2010,13(7):997-998.
- [4] 郑芳,吴红菱,刘慧敏,等.RP-HPLC 考察注射用更昔洛韦钠在转化糖注射液及转化糖电解质注射液中配伍的稳定性[J].安徽医药,2012,16(12):1771-1773.
- [5] 秦立珍,张万玲.注射用夫西地酸钠与转化糖电解质注射液存在配伍禁忌[J].护理学报,2009,16(23):43.
- [6] 窦文琴.混合糖电解质注射液与常用头孢类药物配伍的稳定性[J].中国医院药学杂志,2010,30(10):883-884.
- [7] 付秀娟,朱大胜,肖凡.头孢哌酮/舒巴坦阿莫西林/舒巴坦和头孢唑肟在转化糖电解质注射液中的配伍稳定性考察[J].中国药物与临床,2010,10(5):539-541.
- [8] 熊建群,丁卓玲,李华荣,等.转化糖、转化糖电解质与常用抗菌药物配伍稳定性的文献分析[J].海峡药学,2014,26(3):24-25.

# 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临床价值评价

徐萍<sup>1</sup> 郑坚<sup>2</sup>

**【摘要】目的** 探究注射用血凝酶(巴曲亭)与西咪替丁联合治疗新生儿上消化道出血的临床价值。**方法** 随机选取我院收治的 90 例足月新生儿作为研究对象,随机将其分为实验组和对照组,每组患者 45 例。

作者单位:1 吉林市儿童医院新生儿科,吉林 吉林 132011;2 耳鼻喉科  
通信作者:徐萍

对照组使用常规的药物治疗,实验组患者在常规治疗的基础之上使用巴曲亭与西咪替丁联合治疗。**结果** 实验组患者的治疗有效率为 95.6%,对照组患者的治疗有效率为 84.4%,实验组患者的治疗有效率明显高于对照组。**结论** 对于上消化道出血的新生儿治疗来说,在常规治疗的基础上使用巴曲亭与西咪替丁联合治疗,能够取得更好的治疗效果,对新生儿的治疗有非常重要的临床意义。

**【关键词】** 新生儿;上消化道出血;巴曲亭

【中图分类号】R722 【文献标识码】A

【文章编号】1674-9316(2017)21-0060-03

doi:10.3969/j.issn.1674-9316.2017.21.030

**Clinical Value of Combined Hemocoagulase With Cimetidine in the Treatment of Neonatal Upper Gastrointestinal Hemorrhage**XU Ping<sup>1</sup> ZHENG Jian<sup>2</sup> 1 Neonatal Department, Jilin Children's Hospital, Jilin Jilin 132011, China; 2 Department of ENT

**[Abstract]Objective** To investigate the clinical value of combined hemocoagulase with cimetidine in the treatment of neonatal upper gastrointestinal bleeding. **Methods** A total of 90 full-term neonates were selected as the subjects in our hospital. They were randomly divided into the experimental group and the control group, with 45 patients in each group. The control group was treated with conventional drugs, and the patients in the experimental group were treated with hemocoagulase and cimetidine on the basis of conventional treatment. **Results** The effective rate of treatment was 95.6% in the experimental group and 84.4% in the control group. The effective rate of the experimental group was higher than that of the control group. **Conclusion** For the treatment of neonatal upper gastrointestinal hemorrhage, the use of hemocoagulase and cimetidine on the basis of routine treatment, can achieve better treatment effect, has very important clinical significance in treatment of newborn.

**[Keywords]** newborn; upper gastrointestinal bleeding; hemocoagulase

新生儿上消化道出血主要的表现症状是便血和呕血,对新生儿的生命安全有非常大的威胁<sup>[1]</sup>,其主要作为新生儿疾病的并发症出现,主要包括新生儿重度窒息、重度感染、中重度硬肿症、颅内出血、重度缺氧缺血性脑病、难产、休克等重症疾病,若是以上的重症疾病不能得到及时的治疗,极有可能造成新生儿消化道出血,对新生儿的生命造成威胁<sup>[2-3]</sup>。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

随机选取在2016年1—6月我院收治的90例足月新生儿作为研究对象,并通过随机分组的方式将其分为实验组和对照组,每组患者45例。其中男婴47例,女婴43例,新生儿中通过引导自然分娩的有44例,通过剖宫产手术生产的有46例。在新生儿所患疾病的调查中,新生儿窒息疾病有18例,新生儿颅内出血有18例,新生儿重症肺炎有8例,新生儿重度硬肿症有26例,新生儿化脓性脑膜炎有10例,新生儿休克有10例。对照组使用常规的药物进行治疗,实验组患者在常规治疗的基础之上使用巴曲亭与西咪替丁联合治疗,治疗一段时间之后,对两组患者的治疗效果进行比较和评价。

### 1.2 治疗方法

对照组和实验组新生儿患者均对原发疾病进行积极的治疗,并且给予禁食、吸氧、保暖护理措施,保持新生儿患者血糖稳定、血压稳定、酸碱平衡、电解质稳定,补充维生素K<sub>1</sub>、有感染者给

予抗感染,有严重贫血者给予输血等治疗措施<sup>[4]</sup>。

对照组:该组新生儿患者使用以下治疗措施。使用浓度为1.4%的碳酸氢钠进行洗胃,然后使用常规药物止血敏125 mg,使用10%的谷氨酰胺合成酶(GS)30 ml进行静脉滴注,每天治疗一次,连续治疗2~5 d。

实验组:该组患者在常规治疗的基础之上使用注射用血凝酶(巴曲亭)与西咪替丁联合治疗,具体的治疗措施如下:将0.5 kU的巴曲亭药物通过胃管注入胃中,然后直接通过胃管在胃内注入5 ml生理盐水,同时通过静脉注射的方式注射巴曲亭0.5 kU,连续操作1~3 d;每天同时给予西咪替丁进行治疗,每次的治疗剂量为7.5 mg/(kg·次),2次/d,使用3 d<sup>[5]</sup>。

### 1.3 疗效判断标准

对所有新生儿的胃管引流物以及粪便进行潜血检测,若检测结果为阴性则判断为出血停止。主要的判断标准如下:(1)显效:新生儿患者在用药24 h之内就停止出血;(2)有效:新生儿患者在用药24~72 h停止出血;(3)无效:用药治疗72 h以上出血没有停止,甚至有出血严重的倾向。并通过自制调查问卷的方式对新生儿家长的满意度进行调查,分为满意、较满意、不满意三个选项。患者满意度评分满分为100分,得分越高,说明治疗效果越高<sup>[6]</sup>。

### 1.4 统计学分析

运用SPSS 14.0软件对数据进行处理。计数资料用(n)%表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 实验组和对照组新生儿患者治疗效果比较

实验组和对照组新生儿患者在接受不同的治疗方法之后,对照组新生儿患者中显效28例,有效10例,无效7例,总有效率为84.4%;实验组新生儿患者中显效38例,有效5例,无效2例,总有效率为95.6%。从实验结果能够看出,实验组新生儿患者的治疗总有效率高于对照组新生儿患者,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),可见通过巴曲亭与西咪替丁联合治疗新生儿上消化道出血患者能够取得更好的治疗效果。

### 2.2 实验组和对照组新生儿患者家长满意度调查

对两组患者家长的满意度进行比较,其中对照组满意11人,较满意15人,不满意19人;实验组满意22人,较满意18人,不满意5人。通过以上的数据能够看出,对照组患者家长满意度为57.8%,实验组患者家长满意度为88.9%,实验组患者满意度高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

西咪替丁为H<sub>2</sub>受体拮抗剂,能够抑制胃泌素以及胃蛋白酶的

分泌,从而减少胃酸的分泌,保护胃黏膜,同时西咪替丁具有免疫增强作用和组胺作用,对胃黏膜的再生和创面的修复有帮助作用<sup>[7]</sup>;巴曲亭是从巴西蛇的毒液中提取得到的一种凝血酶,具有累凝血酶和类凝血激酶的作用,有助于出血部位血小板的凝集,促进出血部位血栓的形成,经常用于出血的治疗。可见两种药物的联合使用不仅能够起到局部止血的作用<sup>[8]</sup>,还对于消化道黏膜的修复具有一定的促进作用<sup>[9]</sup>。

本试验的主要目的是探究巴曲亭与西咪替丁联合治疗新生儿上消化道出血的临床价值,通过对实验结果的分析 and 比较能够看出,实验组患者的治疗有效率明显高于对照组。并且实验组患者家属的满意度也高于对照组。综上所述,所以对于上消化道出血的新生儿治疗来说,在常规治疗的基础上使用巴曲亭与西咪替丁联合治疗,能够取得更好的治疗效果,对新生儿的治疗有非常重要的临床意义。

### 参考文献

- [1] 邵波,阮晶晶.奥美拉唑治疗新生儿上消化道出血疗效观察[J].淮海医药,2015,8(1):93.
- [2] 洪玲,姚明.立止血联合凝血酶治疗新生儿上消化道出血疗效分析[J].现代医药卫生,2015,31(19):2988-2989.
- [3] 吴秋玉.凝血酶治疗新生儿上消化道出血的疗效观察及护理[J].医药,2015(9):148.
- [4] 舒湘容.用奥美拉唑治疗新生儿上消化道出血的效果研究[J].当代医药论丛,2015,13(16):17-18.
- [5] 张玲华,张敏,邓云珍.新生儿上消化道出血诊治分析[J].医药与保健,2015,23(2):31.
- [6] 梁洪.足月儿与早产儿呼吸窘迫综合征临床对比[J].医药前沿,2015,5(11):38-39.
- [7] 王玉秋.云南白药联合西咪替丁治疗新生儿消化道出血的疗效观察[J].中国卫生标准管理,2015,6(9):114-115.
- [8] 闫静,丁玉红,刘倩.足月儿呼吸窘迫综合征高危因素临床分析[J].儿科药学杂志,2015,10(11):19-21.
- [9] 李敏.选择性剖宫产对足月儿产生呼吸窘迫综合征的影响[J].东方食疗与保健,2016,9(10):344.

## 不同年龄房颤患者口服华法林后对 INR 达标剂量和时间的影 响

张凯<sup>1</sup> 夏凤芝<sup>2</sup>

**【摘要】目的** 观察口服抗凝药物华法林在不同年龄组房颤患者使得国际标准化比值(INR)初始达标的时 间、INR 值维持稳定所需的时间,为房颤患者服用华法林提供依据。**方法** 选取笔者所在医院 2015 年 1 月—2016 年 12 月的房颤患者共 120 例,根据年龄分为三组,青年组(20~40 岁)、中年组(40~60 岁)、老年组( $\geq 60$  岁)。所有患者在每天的 16 时服用华法林,初始药物剂量是 3 mg,化验 INR 值并且根据测定的 INR 数据调整华法林的用药剂量,直到 INR 达到目标值于 2.0~3.0。如果华法林的服用剂量没变化,测得的 INR 数值连续三次都在达标的范围内,就认为是初始达标时间,其后连续两个星期的 INR 数据保持的达标的水平上,认为是稳定的达标时间。**结果** 不同年龄段患者,在口服华法林,使得 INR 达到 2.0~3.0 所需要的初始时间与稳定时间比较,均差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论** 临床上针对不同年龄的房颤患者在应用华法林的时候,只要能够严格掌握用药的适应证,检测 INR 的数据,各组患者在使得 INR 达标的具体时间上并没有统计学的差异,为临床提供了客观可靠的依据。

**【关键词】** 不同年龄;房颤患者;华法林;INR 达标剂量;时间

**【中图分类号】** R541 **【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1674-9316(2017)21-0062-02

doi:10.3969/j.issn.1674-9316.2017.21.031

**Effects of Oral Administration of Warfarin on Inr Dose and Time in Patients With Atrial Fibrillation at Different Ages**

作者单位:1 山东单县东大医院心内科,山东 单县 274300;2 肾内科  
通信作者:张凯

ZHANG Kai<sup>1</sup> XIA Fengzhi<sup>2</sup> 1 Department of Cardiology, Shan County Dongda Hospital, Shan County Shandong 274300, China; 2 Department of Nephrology

**【Abstract】Objective** To observe the time required for the international normalized ratio (INR) initial standard and the INR value to maintain stability in patients with atrial fibrillation at different ages in the oral suspension of warfarin, to provide evidence for warfarin use in patients with atrial fibrillation. **Methods** From January 2015 to December 2016, 120 patients with atrial fibrillation were divided into three groups according to age, young group (20 to 40 years old), middle age group (40 to 60 years old), elderly group ( $\geq 60$  years old). All patients were given warfarin at 16 o'clock daily, the initial drug dose was 3 mg, the INR value was tested and the dose of warfarin was adjusted according to the measured INR data until the INR reached the target value between 2.0 and 3.0. If the dose of warfarin did not change, the measured INR values were in the range of three consecutive times, which was considered to be the initial compliance time, and the level of INR data held for two consecutive weeks thereafter, stable compliance time. **Results** There was no significant difference in the initial time and stable time required for INR to reach 2.0 to 3.0 in different age groups ( $P > 0.05$ ). **Conclusion** In patients with atrial fibrillation at different ages, there is no statistically significant difference in the time of INR, as long as the indications of medication can be used to detect INR data. For the clinical medical work in the use of warfarin provided an objective and reliable basis.

**【Keywords】** different age; atrial fibrillation patients; warfarin; INR dose dose; time