



垂体后叶素联合硝酸甘油、立芷雪治疗结核性支气管扩张大咯血的临床价值分析

周 丹

(株洲市二医院感染科 412005)

摘要：目的 临床中对结核性支气管扩张大咯血症使用垂体后叶素(PTT)联合硝酸甘油、立芷雪治疗，并对其治疗效果进行分析。方法 此次研究选取2016年4月~2017年7月我院收治的78例支气管扩张咯血患者作为研究对象，运用随机数字法将本组患者分为观察组与对照组，各39例；使用垂体后叶素给予对照组患者用药，观察组在对照组基础上加入硝酸甘油+立芷雪治疗，治疗后两组疗效及预后对比。结果 对照组有效率低于观察组($x^2=21.990$, $P<0.05$)。结论 对结核性支气管扩张咯血使用立芷雪+硝酸甘油+PTT治疗，可快速止血，值得推广。

关键词：结核性支气管扩张咯血；立芷雪；硝酸甘油；垂体后叶素

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 03-193-02

结核性支气管扩张咯血是临床内科急症，其主要由支气管管壁组织因肺结核造成损伤，诱发不可逆性扩张，该病症属于肺结核常见并发症之一；该病症以获得性为主，其主要病症表现为反复咯血、大量脓痰、慢性咳嗽等，以及结核中毒症状，如乏力、盗汗、呼吸困难等。既往临床治疗以垂体后叶素为主，该药物促使出血血管加强收缩止血；对部分患者治疗效果不理想，且该药物存在使用受限[1]。有研究显示，采用PTT联合立芷雪+硝酸甘油的三联用药，可提高治疗效果。对此，本次研究，筛选我院2016年4月~2017年7月收治的39例患者使用三联用药治疗，取得满意成果，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究选取2016年4月~2017年7月我院收治的78例支气管扩张咯血患者作为研究对象，根据单次咯血 $>300\text{ml}$ ，24h咯血 $>500\text{ml}$ ，所有患者均确诊；运用随机数字法将本组患者分为观察组与对照组，各39例；对照组中，男25例，女14例，年龄21~76岁，平均年龄 (46.7 ± 2.7) 岁；观察组中，男24例，女15例，年龄22~74岁，平均年龄 (45.2 ± 3.0) 岁。两组基本资料对比($P>0.05$)有可比性。

1.2 方法

入院后，给予两组患者基础治疗，包括：生命体征检测、卧床休息、呼吸保持通畅、观察咳血量及神志、抗感染治疗等。在此基础上，使用PTT联合立芷雪+硝酸甘油给予观察组患者用药，用药方法：将20~50%浓度40ml葡萄糖与5~10U PTT均匀混合，使用静脉推注方式给予用药，用药20min后，将5%浓度500ml葡萄糖加入10U PTT中混

匀，给予静脉滴注用药，滴注速率控制为 $0.1\text{U}/(\text{kg}\cdot\text{h})$ ；再建立一条静脉通道，将50ml生理盐水与 $10\sim15\text{mg}$ 硝酸甘油混匀，持续18h使用微量泵维持性泵注，根据实际情况，可选择隔6~8h进行一次滴注，确保患者血压 $>90/60\text{mmHg}$ ，待患者咯血症得到缓解后，可根据实际情况调节PTT用药量，用药量减少2~3d后停止用药。用药第1d给予患者肌注1ku立芷雪，并滴注2ku立芷雪，自第2d起每日1次肌注与静滴，各1KU/次。

对照组使用单纯PTT治疗，在基础治疗上，PTT用药方法与观察组相同，根据以上方法给予患者维持治疗。

1.3 疗效观察

记录观察两组患者治疗1周疗效评定情况：治愈：经1周治疗，患者咯血症状停止；显效：经1周治疗，痰中偶带有血丝，且患者基本控制咯血症状；有效：经1周治疗内，患者咯血量明显下降；无效：治疗1周内与治疗前对比，患者咯血症状无较大改善。有效率=显效率+有效率+治愈率。

1.4 统计学方法

本此研究，统计学数据分析使用SPSS18.0软件进行数据处理，组间计量资料差异用t检验，使用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示；组间计数资料差异使用 (x^2) 检验，使用(%)表示，组间数据差异对比， $P<0.05$ 则组间差异对比有统计学意义。

2 结果

两组经治疗1周，比较组间治疗效果，对照组有效率74.36%低于观察组97.44%，差异有统计学意义($P<0.05$)详见表1。

表1 经治疗1周组间疗效分析[n, (%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	39	6 (15.38)	9 (23.08)	14 (35.90)	10 (25.64)	74.36%
观察组	39	13 (33.33)	15 (38.46)	10 (25.64)	1 (2.56)	97.44%
x^2	-	8.744	5.552	2.470	21.990	21.990
P	-	0.003	0.018	0.115	0.000	0.000

3 讨论

结核性支气管扩张咯血是常见内科疾病，该病症属于较为特殊的

支气管扩张病症，其主要由肺结核造成支气管管壁组织损伤，进而诱发支气管扩张咯血，其属于常见肺结核并发症。该并发症具有极高危



•论 著•

险性,若患者未及时接受治疗,导致咯血量过大诱发休克、窒息,甚至死亡,对患者生命安全造成严重影响。因此,临床中对于该病症需要积极采取治疗[2]。

既往传统药物治疗以垂体后叶素(PTT)为主,其作用机制为该药物中含有的加压素可直接促使血管平滑肌兴奋,增强小动脉、毛细血管收缩,从而减少肺循环血流量,缓解肺循环血压,促使体循环血压上升,使血小板快速凝聚形成血栓,导致止血治疗目的[3]。但据大量研究显示,该药物使用具有局限性,据研究指出,其可能与PTT同样能使胃肠道平滑肌兴奋,用药过程中患者易出现面色潮红、便意、腹痛、胸闷、心悸等症状[4]。硝酸甘油具有促使全身周围静脉扩张的功能,降低回心血量,缓解肺循环压力,可控制肺动脉、支气管动脉压力,避免压力过高;因此,将PTT与硝酸甘油联合用药可有效缓解其诱发的不良现象,同时两种药物具有良好的协同作用,可维持血压至稳定范围,促使病灶血管破溃处血栓快速形成,提高治疗效果[5]。立芷血是临床中常用止血药物,其主要成分为蛇毒中提纯的血凝酶,可快速的气导致血作用。本次研究结果显示,对照组有效率74.36%低于观察组97.44%($P<0.05$)与李静杰[6]等研究结果基本一致。

综上所述,本次研究,对观察组患者采用PTT联合立芷血+硝酸甘油三联用药方法,对支气管扩张咯血症患者用药,其疗效优于单纯PTT治疗,值得推广。

参考文献:

- [1]易浩宇,史颖慧,徐欣欣,等.垂体后叶素联合硝酸甘油治疗支气管扩张大咯血的临床观察[J].中国医药指南,2012,10(11):52-52.
- [2]李双拾,金鑫.脑垂体后叶素联合硝酸甘油治疗支气管扩张大咯血疗效观察[J].中国伤残医学,2012,20(4):79-79.
- [3]李亚强,陈如华,鲁珊,等.三联疗法在支气管扩张大咯血治疗中的临床效果研究[J].现代诊断与治疗,2014,25(19):4406-4407.
- [4]李娜.垂体后叶素联合酚妥拉明方案在支气管扩张大咯血中的临床应用[J].航空航天医学杂志,2015,26(9):1114-1115.
- [5]曹磊,江莲,谢谔,等.硝酸甘油与垂体后叶素治疗支气管扩张伴咯血的临床疗效观察[J].医学综述,2013,19(21):3995-3996.
- [6]李静杰.酚妥拉明与硝酸甘油分别联用垂体后叶素治疗支气管扩张咯血的疗效对比[J].中国药业,2012,21(23):88-89.

(上接第192页)

组别	指标	产妇满意	家属满意	红灯	不良事件					合计
					医院感染	产后出血、尿潴留	胀奶	新生儿喂养不耐受	其他	
观察组	n	264	256	3	2	6	6	2	4	20
(n=272)	%	97.06	94.12	1.10	0.74	2.21	2.21	0.74	1.47	7.35
对照组	n	356	351	25	3	14	34	13	11	75
(n=410)	%	86.83*	85.61*	6.10*	0.73	3.41	8.29*	3.17*	2.68	18.29*

注:与观察组相比,* $P<0.05$ 。

3 讨论

本次研究显示,相较于对照组,观察组使用母婴同室床旁护理模式产妇与新生儿从中明显获益,奶胀等不良事件发生率显著下降,获得产妇及其家属的好评。母婴同室床旁护理模式有以下优势:①符合系统护理理论,产妇特别是产妇在自我管理、新生儿照料方面肯定存在一定的不足之处,故从护理系统理论来看,需要给予针对性的护理支持,以弥补不足,构建完整的护理系统,控制来自于产妇自身的风险[2]。以奶胀为例,其发生率居高不下,可达到10%~20%,发生原因较复杂,主要与自护不到位引起乳汁淤积、婴儿含乳头睡眠与喂养不当导致的感染、喂养不当等所致的喂养不成功引起乳汁淤积等,通过指导产妇掌握正确的挤奶方法、哺乳姿势、乳头含接方式等,做好宣教,创造隐蔽的喂养空间、加强门禁管理等方法,有助于降低奶胀发生风险[3-4]。②能够更及时的进行现场指导,能够及时发现异常,及时处置,避免问题恶化,如及时发现新生儿喂养不耐受,能够避免出现胃潴留等并发症,从而帮助早期喂养的及时开展。③能够提供整体护理,提高护理的专业化,如护士可以提供心理干预,能够帮助减轻心理负担,降低产后抑郁症发生风险。

需要注意的是,母婴同室床旁护理模式对护士的能力、护士人力资源的管理质量提出更高的质量,而在现阶段,医院产科是工作压力最大的科室,护士人力资源明显不足,需重视护理管理质量改进[5]。

小结:在产科护理中的应用母婴床旁护理模式,可降低不良事件发生风险,获得产妇及其家属的好评,同时不会增加医院感染发生风险。

参考文献:

- [1]王慧.母婴床旁护理模式对产妇恢复及新生儿护理质量的改善评价[J].中国临床护理,2016,8(4):335-338.
- [2]许光葵.母婴床旁护理对剖宫产产妇提高保健知识及遵医行为的影响[J].中国妇幼卫生杂志,2016,7(1):78-80.
- [3]许丽艳,鱼莉军.基于产后72h产妇奶胀发生的相关因素及产后护理研究[J].全科护理,2017,15(10):1227-1228.
- [4]陈宝珠,陈品玲,许为金.循证护理在预防母婴分离产妇发生奶胀中的应用效果[J].中国卫生标准管理,2017,8(12):169-170.
- [5]古宝兰,王定清,黄文财,等.医疗失效模式与效应分析在预防母婴同室内感染中的应用[J].齐鲁护理杂志,2014,20(19):121-123.