



· 药物与临床 ·

垂体后叶素用于肺结核咯血治疗中的有效性评价

陈 亮 (长沙市中心医院 湖南长沙 410000)

摘要：目的 对肺结核咯血治疗中应用垂体后叶素的有效性进行评价。**方法** 从2016年6月至2017年6月期间在我院接受治疗的肺结核咯血患者中抽取140例随机分为对照组与研究组。对照组70例，使用常规治疗方案，研究组70例，在对照组治疗基础上增用垂体后叶素。对比不同组别治疗效果以及止血时间、并发症情况。**结果** 研究组治疗总有效率明显比对照组高($P < 0.05$)，止血时间明显比对照组短($P < 0.05$)；两组并发症发生率不存在明显差异($P > 0.05$)。**结论** 垂体后叶素用于肺结核咯血治疗中可提升临床效果、缩短止血时间，并且不会明显增加不良反应。

关键词：垂体后叶素 肺结核咯血 并发症

中图分类号：R521 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2018) 02-116-02

当前我国肺结核有“死灰复燃”的趋势，给国民生命造成严重威胁。咯血为肺结核常见的症状之一，若未及时处理将导致患者大量失血引发失血性休克，甚至死亡^[1]。临床上通常使用内科止血方式，其中垂体后叶素应用范围相对广泛。本次研究将140例肺结核咯血患者作为研究对象，对肺结核咯血治疗中应用垂体后叶素的有效性进行评价。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2016年6月至2017年6月期间在我院接受治疗的肺结核咯血患者中抽取140例随机分为对照组与研究组。患者均与肺结核相关诊断标准相符，具有典型的结核中毒表现，痰结核菌为阳性，经X胸片检查见典型病灶，24h内咯血超过400ml，不存在血液系统疾病、合并自身免疫系统、呼吸系统疾病患者。对照组70例，男性与女性分别40例、30例，最小、最大年龄分别62岁、26岁，平均年龄为(44.5±4.9)岁，最短、最长病程分别为1年、8年，平均病程为(4.5±1.1)年，浸润性肺结核45例；研究组70例，男性与女性分别39例、31例，最小、最大年龄分别62岁、25岁，平均年龄为(44.4±4.8)岁，最短、最长病程分别为1.5年、8年，平均病程为(4.6±1.1)年，浸润性肺结核46例。通过对两组患者进行临床资料上的对比，不存在显著差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组使用常规治疗方案，加强卧床休息，吸氧，保持呼吸道通畅状态，使用利福平(生产单位：江西济民可信药业有限公司；批准文号：国药准字H20045696)、吡嗪酰胺(生产单位：艾康礼德制药(浙江)有限公司；批准文号：国药准字H33022098)、乙胺丁醇(生产单位：上海寿如松药业泌阳制药有限公司；批准文号：国药准字H41022813)、链霉素(生产单位：西安利君制药有限责任公司；批准文号：国药准字H61022688)等药物，基于患者个体情况增用增强免疫力药物、采取止血措施。

研究组在对照组治疗的基础上增用垂体后叶素(生产单位：沈阳鑫盛生物科技有限公司；批准文号：国药准字H20091215)，将3U药物与25ml生理盐水混合，静脉注射，然后将15至35U药物与300ml生理盐水混合，输液泵静滴，每h剂量为18至25ml。在用药期间，基于患者咳血情况对静滴速度进行调节，如果用药效果较好，在第2d降低用药剂量或减慢滴注速度，如果用药效果不理想，需要加大用药剂量或加快滴注速度。

全部患者治疗时间为7d，随访3个月。

1.3 研究指标

(1) 治疗效果以及止血时间。治疗效果显效：治疗3d后，症状基本消失，未出现新鲜咯血，仅有少量、陈旧血痰；有效：治疗3d后，症状有所缓解，咳血频率降低或者未出现大咯血，但是痰中有鲜血；无效：治疗3d后，症状未好转，有新鲜血液咯出，并且咯血次数未减少。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。(2) 并发症情况。

1.4 数据处理

借助SPSS20.0版本软件检验组间数据差异，计量资料与计数资料的描述方法分别为“均数±标准差”、“构成比”，检验方法分别为t和 χ^2 ，且 $P < 0.05$ 为差异有显著性的条件。

2 结果

2.1 治疗效果以及止血时间

研究组治疗总有效率明显比对照组高($P < 0.05$)，止血时间明显比对照组短($P < 0.05$)。见表1。

表1：对比不同组别治疗效果以及止血时间

组别	例数	治疗效果				止血时间(d)
		显效	有效	无效	治疗总有效率	
研究组	70	47	20	3	67 (95.71)	2.3±0.7
对照组	70	40	19	11	59 (84.29)	3.6±1.1
χ^2/t					5.079	8.342
P					0.024	0.000

2.2 并发症情况

两组并发症发生率不存在明显差异($P > 0.05$)。见表2。

表2：对比不同组别并发症情况[n(%)]

组别	例数	头晕 头痛	腹泻	心率 加快	心悸	皮肤 潮湿	并发症 发生率
研究组	70	1	1	0	1	2	5 (7.14)
对照组	70	1	2	0	1	0	4 (5.71)
χ^2							0.119
P							0.730

3 讨论

肺部被结核分枝杆菌侵入后，将出现结核性症状，临床上将其命名为“肺结核”^[2]。该病具有较高的发病率，但是病程较长，预后效果也并不理想。临床资料指出^[3]，超过50%的肺结核患者存在咯血。患者肺部组织被破坏，呈现干酪样坏死，导致临近血管发生破裂，若破裂血管位于空洞附近，将引发大出血，来势凶猛，是导致肺结核患者死亡的主要原因之一^[4]。常规治疗方式更加注重肺结核专科治疗，缺乏针对止血方式，止血效果并不理想。将更为有效的治疗方式应用到临床上可有效保障患者生命安全。

本研究中，研究组治疗总有效率明显比对照组高($P < 0.05$)，止血时间明显比对照组短($P < 0.05$)，提示在常规治疗的基础上增用垂体后叶素，可提升治疗效果、缩短止血时间；两组并发症发生率不存在明显差异($P > 0.05$)，表明该种治疗方式并不会明显增加并发症。在治疗肺结核咯血时应用垂体后叶素可取得较好效果，其作用机制为：该药物中含有催产素与加压素，可对血管平滑肌进行刺激，提升其兴奋性，促进肺小动脉的收缩，减少肺循环血量，降低肺部循环血压，提高体循环血压，加快血小板凝集为血栓的速度，并形成对迷走神经的刺激作用，从而使心率有所减慢，减少心脏输出血量，起到止血效果。本次研究在增用垂体后叶素后出现头晕头痛、腹泻、心悸、皮肤潮湿并发症，但是症状比较轻微，在对症处理后均明显好转。

(下转第122页)



促进细胞的死亡,从而对湿疹起到治疗作用^[6]。

根据本次研究,实验组患者治疗总有效人数为 67 (95.71) 例,多于对照组患者的治疗总有效人数 54 (77.14) 例,实验组患者生活质量评分高于对照组,即实验组患者生活质量高于对照组,组间对比 P 均 < 0.05 ,差异明显。

综上所述,将曲安奈德益康唑乳膏应用于对湿疹患者的治疗中,能够提高患者的治疗有效率,使患者的生活质量得到提升,有利于促进患者的恢复,具有良好的临床应用价值,值得进行推广。

参考文献

[1] 路雪艳,李邻峰,王文慧等.曲安奈德益康唑乳膏长疗程间断疗法治疗局限性慢性湿疹[J].中华皮肤科杂志,2010,43(6):390-392.

(上接第 116 页)

另外,有研究认为^[5],垂体后叶素的应用可能导致患者出现低钠血症与神经系统症状。因此在用药中要加强对患者生命体征的监测,及时处理异常问题,保证治疗效果。

综合以上内容,将垂体后叶素应用到肺结核咯血治疗中,可促进临床效果的提升,缩短止血花费时间,并且不会明显增加并发症,具有临床应用价值。

参考文献

[1] 于小红,龙霞.垂体后叶素联合酚妥拉明治疗肺结核咯血的疗效及安全性的系统评价[J].中国医院药学杂志,2016,36(5):386-391.

(上接第 117 页)

综上所述,在糖尿病基础治疗和 ACEI 类药物治疗的基础上,应用肾炎康复片治疗老年糖尿病肾病可有效地提高治疗效果,减少患者尿蛋白,改善患者微循环,延缓肾功能恶化,临床推广应用价值显著。

参考文献

[1] 赵毓芳等.肾炎康复片治疗老年糖尿病肾病的临床观察[J].中国老年学杂志,2012,32(16):3435-3436.

(上接第 118 页)

及 24h 尿蛋白水平平均比治疗前有所改善,研究组与对照组相比差异明显, $P < 0.05$;研究组不良反应发生率是 8.33%,比对照组 25.00% 更低, $P < 0.05$ 。由此可见,使用螺内酯片治疗糖尿病肾病疗效显著。

综上所述,在治疗糖尿病肾病时采用醛固酮受体拮抗剂具有明显的治疗效果,可以有效改善患者临床各项指标,降低不良反应发生几率,对改善患者的生活质量具有积极的促进作用,值得临床推广。

参考文献

(上接第 119 页)

率及临床总有效率,具有临床推广及使用价值。

参考文献

[1] 赵辨.中国临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2010:1008-1025.

[2] 王鑫,周平,李东琼,等.他克莫司和卡泊三醇软膏治疗四肢斑状银屑病的治疗和安全性分析[J].现代生物医学进展,2014,

[2] 洪钢,王玲.强力脉痔灵联合曲安奈德益康唑乳膏治疗肛周湿疹疗效观察[J].中国皮肤性病学杂志,2009,23(7):459-460.

[3] 范宝荣,肖德秀,张翠松等.咪唑斯汀联合曲安奈德益康唑乳膏治疗肛周湿疹疗效观察[J].临床皮肤科杂志,2012,41(10):629-630.

[4] 陈荣威,梁国雄,胡宝婵等.贝复新联合曲安奈德益康唑乳膏治疗面部湿疹临床研究[J].中国麻风皮肤病杂志,2017,33(8):485-486.

[5] 汪亚华,袁锋.多磺酸黏多糖乳膏联合曲安奈德益康唑乳膏治疗慢性湿疹的疗效观察[J].安徽医药,2016,20(5):994-995.

[6] 张虎生.龙珠软膏联合曲安奈德益康唑乳膏治疗湿疹临床效果观察[J].中华皮肤科杂志,2016,49(2):131-132.

[2] 李艳萍.选择性支气管动脉栓塞与垂体后叶素联合酚妥拉明治疗支气管扩张咯血的临床疗效[J].检验医学与临床,2017,14(16):2460-2462.

[3] 杜姗菱,肖芙蓉,林锋,等.针对性护理对肺咯血应用垂体后叶素致低钠血症的影响研究[J].重庆医学,2016,45(35):5015-5017.

[4] 徐世双,蔡翠珠,赵如峰,等.水飞蓟素胶囊对垂体后叶素-酚妥拉明治疗肺结核咯血患者肝功能保护的作用[J].中国地方病防治杂志,2016,31(7):795-795.

[5] 杜姗菱,肖芙蓉,林锋,等.针对性护理对肺咯血应用垂体后叶素致低钠血症的影响研究[J].重庆医学,2016,45(35):5015-5017.

[2] 范世珍等.尿微量白蛋白在高血压和糖尿病肾病早期诊断中意义[J].中国实验诊断学,2013,17(2):304-306.

[3] 辛小龙,王静.肾炎康复片对慢性肾小球肾炎患者免疫功能的影响[J].中国中西医结合肾病杂志,2011,12(10):913-914.

[4] 张春光,王芳.厄贝沙坦联合肾炎康复片对老年早期 2 型糖尿病患者尿微量白蛋白的影响[J].吉林医学,2011,32(7):1309-1310.

[1] 杨琳琳.醛固酮受体拮抗剂治疗糖尿病肾病的临床安全性[J].中国医药指南,2016,14(32):89-90.

[2] 孙晓莉,郭永兵.醛固酮受体拮抗剂治疗糖尿病肾病的应用价值及可行性研究[J].中国继续医学教育,2016,8(08):137-138.

[3] 房英姿,金朝霞.醛固酮受体拮抗剂治疗糖尿病肾病的疗效观察[J].中国处方药,2014,12(04):87.

[4] 冯洁萍.醛固酮受体拮抗剂对糖尿病肾脏病蛋白尿影响的临床研究[J].医学理论与实践,2013,26(07):853-854.

14(16):3084-3086.

[3] 李军强,孟亮,杨桂兰,等.白芍总苷胶囊与复方甘草酸苷胶囊联合卡泊三醇软膏及窄谱中波紫外线治疗银屑病[J].中国药师,2014,17(3):441-444.

[4] 薛汝增,辛甜甜,谷梅,等.卡泊三醇软膏两种不同用法治疗轻中度斑状银屑病的疗效观察[J].皮肤病诊疗学杂志,2012,19(4):222-224.

(上接第 120 页)

果,还可降低复发率、延长生存期,是一种值得推广的治疗方案。

参考文献

[1] 范晓雪,王三斌.急性早幼粒细胞白血病治疗的研究进展[J].国际输血及血液学杂志,2017,40(3):228-231.

[2] 黎民君,郭丽莹,陈利娟等.全反式维甲酸、三氧化二砷联合化疗治疗急性早幼粒细胞白血病的疗效观察[J].医学综述,2015,21(2):365-366.

[3] 张勇,吴献贤,张海莹等.三氧化二砷治疗早幼粒细胞白血病和

毒性作用研究进展[J].中国药理学与毒理学杂志,2017,31(6):675-681.

[4] 叶永斌,许晓军,陈艳红等.三氧化二砷联合阿克拉霉素对急性髓系白血病 KG-1a 细胞的协同杀伤效应[J].中华肿瘤杂志,2017,39(4):256-262.

[5] 王艳婕,牛志国,郭继强等.3-MA 对三氧化二砷诱导 Jurkat 细胞凋亡作用的影响[J].中国免疫学杂志,2014(11):1472-1476.

[6] 孟真,罗建民,李英华等.甲基化抑制剂 5-杂脱氧胞苷和三氧化二砷对白血病细胞株 HL60 中 SHP-1 和 c-kit 基因表达的影响[J].实用医学杂志,2013,29(14):2254-2256.