



·论 著·

垂体后叶素与硝普钠联用治疗支气管扩张咯血的临床效果

郭 红

(湖南省桑植县人民医院 427100)

【摘要】目的：观察分析垂体后叶素与硝普钠联用治疗支气管扩张咯血的临床效果。**方法：**将我院 2013 年 12 月-2017 年 1 月期间收治的支气管扩张咯血患者进行归纳总结，从中随机选取 110 例作为分析对象，并按照数字法将其分为对照组和讨论组各 55 例。其中对照组患者单独使用垂体后叶素治疗，讨论组通过垂体后叶素与硝普钠联用治疗；观察比较两组患者的临床效果。**结果：**对照组治疗后的出血时间、出血量、肺动脉压和有效率均优于讨论组，组间差异具统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论：**针对支气管扩张咯血患者而言，通过垂体后叶素与硝普钠联用治疗的临床疗效甚佳，有一定应用价值。

【关键词】垂体后叶素；硝普钠；支气管扩张咯血；临床效果

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 10-078-01

如今，临床上治疗支气管扩张咯血普遍采用药物治疗的方式，其中使用率较高的药物有酚妥拉明和垂体后叶素等，但有关垂体后叶素与硝普钠联用治疗支气管扩张咯血的报道相对较少[1]。为此，我院观察分析垂体后叶素与硝普钠联用治疗支气管扩张咯血的临床效果，详细情况如下。

1、资料与方法

1.1 一般资料

将我院 2013 年 12 月-2017 年 1 月期间收治的支气管扩张咯血患者进行归纳总结，从中随机选取 110 例作为分析对象，并按照数字法将其分为对照组和讨论组各 55 例。对照组中男性患者 31 例，女性患者 24 例；年龄 51-64 岁，平均年龄 (56.8 ± 6.1) 岁；日出血量 538-600ml，平均出血量 (559.7 ± 28.3) ml。讨论组中男性患者 35 例，女性患者 20 例；年龄 53-66 岁，平均年龄 (57.2 ± 5.9) 岁；日出血量 542-603ml，平均出血量 (561.4 ± 27.7) ml。两组患者的年龄、性别和出血量等基本情况均无显著差距，不存在统计学意义 ($P > 0.05$)。本研究经医院医学伦理委员会审核批准。纳入标准：(1) 均无精神方面疾病；(2) 对试验过程中使用药物无过敏史；(3) 不存在冠心病、凝血功能异常、高血压、肺结核、先天性支气管缺损以及肺部肿瘤等疾病；(4) 均了解本次研究目的，且已签好《知情同意书》。

1.2 方法

对照组患者单独使用垂体后叶素治疗；将 12U 垂体后叶素融入 50ml 浓度为 5% 的葡萄糖溶液中，以持续静脉泵入的方式给予，保持

0.1U/(kg·h) 的速度。

讨论组通过垂体后叶素与硝普钠联用治疗，在对照组前提下结合硝普钠治疗；将 30mg 硝普钠融入 50ml 浓度为 5% 的葡萄糖溶液中，以持续静脉泵入的方式给予，保持 10 μ g/min 的速度。两组患者均持续 3-7 天的治疗，密切监测患者的痰血维持时间、血压、呼吸、咯血维持时间、心率、肺动脉压力和脉搏等情况。

1.3 观察指标

统计比较两组患者的出血时间、出血量和治疗前后的肺动脉压。

1.4 疗效评价

显效：治疗 48 小时内无咯血现象，持续一周治疗后咯血症状几乎控制，无临床症状；好转：治疗 3-7 天后不存在咯血症状，临床症状明显改善；无改变：与治疗前相比无明显改善；有效率=显效+好转。

1.5 统计学方法

选用统计软件 SPSS 19.0 处理文中两组数据，计数资料由 χ^2 检验，检验结果通过%表示；计量资料由 t 检验，检验结果通过 ($\bar{x} \pm s$) 表示； $P < 0.05$ 代表组间差异具统计学意义。

2、结果

2.1 统计比较两组患者的出血时间、出血量和治疗前后的肺动脉压

如表 1 所示，两组患者治疗前的肺动脉压无显著差距 ($p > 0.05$)；对照组治疗后的出血时间、出血量和肺动脉压均高于讨论组，组间差异具统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1 两组患者的出血时间、出血量和治疗前后的肺动脉压对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	出血时间	出血量	肺动脉压	
			治疗前	治疗后
讨论组 (n=55)	4.26 $\pm$ 1.18	757.22 $\pm$ 125.7	38.67 $\pm$ 5.12	28.67 $\pm$ 4.21
对照组 (n=55)	8.11 $\pm$ 2.26	915.34 $\pm$ 191.36	38.65 $\pm$ 5.08	34.38 $\pm$ 4.29
t	11.199	5.122	0.021	7.045
P	0.000	0.000	0.984	0.000

2.2 统计比较两组患者的临床疗效

如表 2 所示，对照组患者的有效率低于讨论组，组间差异具统计

表 2 两组患者的有效率对比分析 [n (%)]

组别	显效	好转	无改变	有效率
讨论组 (n=55)	28 (50.91)	23 (41.82)	4 (7.27)	51 (92.73)
对照组 (n=55)	21 (38.18)	21 (38.18)	13 (23.64)	42 (76.36)
χ^2	—	—	—	5.636
P	—	—	—	0.018

3、讨论

支气管扩张的发病原因与毛细血管弹性纤维被有害因子损伤存在密切联系，可使病灶支气管动脉扩张和扭曲，导致支气管动脉与肺循环间吻合生成血管瘤，提升体循环血流压力，刺激病灶，引发大咯血[2-3]。在支气管扩张咯血患者的药物治疗过程中，垂体后叶素有较高使用率，该药物的作用机制主要是改善血管平滑肌的兴奋程度，收缩肺小动脉和肺毛细血管，降低肺循环血量，帮助血小板迅速凝集，将破裂的血管堵塞，从而起到止血的效果[4]。除此之外，垂体后叶素对冠状动脉还有收缩作用，可与肾脏的集合管加压素受体作用，提高集合管的水分吸收量；还可兴奋胃肠平滑肌，在治疗过程中患者极易发生一些不良反应，如：血压水平上升、便秘、头痛和腹痛等[5]。而硝普钠属于巯基化合物之一，可合理扩张静脉和动脉血管平滑肌[6]。垂体后叶素与硝普钠分别为扩张、收缩血管药物，两者联合可发挥相辅相成的作用；有学者的研究表明，两者联合使用的有效率优于任意一种单独使用[7]。在我院研究中，对照组治疗后的出血时间、出血量、肺动脉压和有效率均优于讨论组；与以上研究结果相似。

综上所述，针对支气管扩张咯血患者而言，通过垂体后叶素与硝普钠联用治疗的临床疗效甚佳，有一定应用价值。

参考文献

- [1]魏秀娟.垂体后叶素与硝普钠联用治疗支气管扩张咯血的临床分析[J].中国实用医药,2017,12(4):125-127.
- [2]王德钦,郭新军.酚妥拉明联合垂体后叶素治疗老年支气管扩张伴大咯血 40 例[J].中国老年学杂志,2014,34(4):1062-1063.
- [3]龙霞,肖桂荣,徐琨等.垂体后叶素联合酚妥拉明对比单用垂体后叶素治疗支气管扩张咯血疗效与安全性的系统评价[J].中国药房,2015,26(33):4682-4685.
- [4]梁秋山,张东香,田良东等.垂体后叶素联合酚妥拉明治疗支气管扩张咯血临床疗效观察[J].实用医院临床杂志,2016,13(6):147-147,148.
- [5]谭逸翔,万莉,谢华伟等.垂体后叶素持续静脉泵入治疗干性支气管扩张大咯血[J].西南国防医药,2015,25(9):996-998.
- [6]陈文景.酚妥拉明、硝酸甘油分别联合垂体后叶素治疗支气管扩张咯血的临床疗效对比[J].实用中西医结合临床,2014,14(1):7-8.
- [7]莫建容.脑垂体后叶素联合酚妥拉明治疗支气管扩张咯血的临床效果分析[J].北方药学,2016,13(3):27-28.