

# 蛇毒血凝酶对丘脑出血患者治疗效果观察

冼华玮

**【摘要】** 目的 探讨蛇毒血凝酶在丘脑出血患者临床治疗中的应用价值。方法 将87例丘脑出血患者随机分为治疗组和常规组,均对两组患者实施颅内血肿微创清除术治疗,术后给予治疗组患者静注蛇毒血凝酶治疗,对比两组患者治疗前后的神经功能缺损程度、临床治疗总有效率、并发症发生情况。结果 治疗组治疗前的神经功能缺损评分为(19.84± 3.66)分,与常规组的(19.72± 3.49)分比较差异无统计学意义( $t=0.106$  ; $P>0.05$ ),治疗后的神经功能缺损评分为(4.36± 1.14)分,低于常规组患者的(7.90± 1.26)分( $t=9.317$  ; $P<0.05$ ),临床治疗总有效率为97.73%、并发症发生率为2.27%,与常规组患者的88.37%、13.96%比较差异有统计学意义( $\chi^2=3.844$  ; $\chi^2=4.013$  ; $P<0.05$ )。结论 蛇毒血凝酶用于治疗丘脑出血,能够进一步改善患者临床疗效,减少手术相关并发症的发生。

**【关键词】** 蛇毒血凝酶 ;丘脑出血 ;颅内血肿微创清除术 ;并发症

丘脑出血为脑出血的一种常见类型,发病后患者的临床表现多种多样,但缺乏典型性。多数患者在明确诊断结果时,出血量较多,需要接受手术治疗<sup>[1]</sup>。颅内血肿微创清除术是现阶段我国临床治疗丘脑出血的常用手术方式,疗效良好。但长期临床实践发现,无论采用何种手术方式对丘脑出血患者实施治疗,患者术后均存在发生继发性出血的风险<sup>[2]</sup>。我院已开展应用颅内血肿微创清除术多年,本次研究在颅内血肿微创清除术治疗的基础上给予丘脑出血患者静脉滴注蛇毒血凝酶治疗获得了较满意的疗效,现将研究内容进行以下报告。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 纳入我院神经内科2015年10月至2017年5月期间收治的87例丘脑出血患者作为研究对象。纳入标准:经临床常规检查和影像学检查明确诊断为丘脑出血;具有颅内血肿微创清除术治疗指征;知晓研究目的和方法后,同意参与研究。排除标准:年龄大于75周岁;合并恶性肿瘤等其他重大躯体疾病;免疫系统功能异常。应用单双号法将87例患者分为治疗组和常规组,治疗组(单号组)共44例患者,其中男26例,女18例,年龄54~73岁,平均年龄(64.29± 4.06)岁。常规组共43例患者,其中男24例,女19例,年龄56~70岁,平均年龄(64.15± 4.03)岁。数据统计分析结果显示,两组研究对象一般资料均衡性良好( $P>0.05$ )。本研究已经事先获取医院伦理委员会的批准。

**1.2 方法** 两组患者入院后均对其实施抗感染、降低颅内压、营养支持等常规内科治疗。择期行颅内血肿微创清除术治疗,具体手术步骤为:选择合适型号的YL-1型颅内血肿粉碎穿刺针,结合头颅CT对颅内血肿进行准确定位,确定穿刺点位置。

常规消毒后,使用5%利多卡因进行逐层浸润麻醉,成功后进行穿刺,至血肿边缘。然后连接侧管和注射器,抽吸血肿,最后插入血肿粉碎器,使用生理盐水反复冲洗,将血肿引流,若血肿粉碎难度较大,可使用3~5 mL血肿液化剂,每天冲洗引流1次,直至血肿彻底被清除。

在上述治疗的基础上给予治疗组患者蛇毒血凝酶[批准文号:国药准字H20060895;生产单位:兆科药业(合肥)有限公司;药品特性:化学药品,1 mL:1单位]治疗,用药方法:静注,1单位/次,每天上午、下午各用药1次,连续用药1周。

**1.3 观察指标** 本研究对比治疗组、常规组患者治疗前后的神经功能缺损程度、临床治疗总有效率,观察两组患者术后并发症发生情况。

神经功能缺损程度评价标准:应用中国脑卒中临床神经功能缺损程度评分量表(1995年)进行评价,量表中包括意识、水平凝视功能、面肌、语言、上肢肌力、手肌力、下肢肌力、步行能力8个项目,总分为45分,0分表示神经功能无明显异常,1~15分为神经功能轻度缺损,16~30分为中度缺损,31~45分为重度缺损。

疗效判定标准:术后1周进行疗效判定,分为基本治愈、好转和无效三级评价。基本治愈:影像学检查血肿完全消失,神经功能缺损评分与治疗前比较减分率高于70%;好转:影像学检查血肿明显缩小或仅剩点状,1~2次冲洗后可拔管,神经功能缺损评分与治疗前比较减分率为50%~70%;无效:治疗后3 d血肿体积无明显变化或增大,需要接受开颅手术治疗。

**1.4 统计学处理** 应用SPSS 13.0版本统计学软件进行数据处理,计量资料描述形式为( $\bar{x} \pm s$ ),计数资料描述形式为(%),差异检验分别采用 $t$ 、 $\chi^2$ , $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者治疗前后的神经功能缺损程度比**

文章编号 :1005-619X(2018)03-0280-02  
DOI 编码 :10.13517/j.cnki.ccm.2018.03.025  
作者单位 :471003 郑州大学附属洛阳中心医院神经外科监护室

较 治疗组治疗前的神经功能缺损评分与常规组比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),治疗后与常规组比较差异具有统计学意义( $P<0.05$ ,表1)。

2.2 两组患者临床疗效比较 治疗组患者的临床治疗总有效率较常规组患者高( $P<0.05$ ,表2)。

2.3 两组患者术后并发症发生率比较 治疗组患者的术后并发症发生率较常规组患者低( $P<0.05$ ,表3)。

表1 两组患者治疗前后的神经功能缺损程度比较( $\bar{x}\pm s$ )

单位 :分			
组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	44	19.84± 3.66	4.36± 1.14
常规组	43	19.72± 3.49	7.90± 1.26
t值		0.106	9.317
P值		0.916	0.000

表2 两组患者临床疗效比较[n(%)]

组别	例数	基本治愈	好转	无效	总有效率/%
治疗组	44	25(56.82)	18(40.91)	1(2.27)	97.73*
常规组	43	22(51.16)	16(37.21)	5(11.63)	88.37

注 :与常规组比较 , $\chi^2=3.844$  , $P=0.045$ 。

表3 两组患者术后并发症发生率比较[n(%)]

组别	例数	脑积水	脑疝形成	肺部感染	并发症发生率/%
治疗组	44	0(0.00)	0(0.00)	1(2.27)	2.27
常规组	43	2(4.65)	1(2.33)	3(6.98)	13.96

注 :与常规组比较 , $\chi^2=4.013$  , $P=0.040$ 。

### 3 讨论

人体丘脑的解剖结构较为复杂,位于大脑中央,是间脑中的灰质块,发生出血后对机体健康造成的危害极大,轻者出现肢体偏瘫,重者可能为植物状态生存或死亡<sup>[3]</sup>。近年来,颅内血肿微创清除术的应用,在较大程度上改善了丘脑出血患者的预后,但该疾病患者继发性出血的发生风险仍未减轻。国内有研究发现,颅内血肿微创清除术后发生并发症的患者继发出血的概率更高,如何提高颅内血肿微创清除术的血肿有效清除率,有效预防该种手术术后并发症的发生,引起了研究学者的高度关注<sup>[4-5]</sup>。与此同时也有研究发现,配合使用止血药物可能会进一步改善颅内血肿微创清除术的治疗效果<sup>[6-7]</sup>。

蛇毒血凝酶是我国临床上用于减少流血和止血的药物<sup>[8-9]</sup>。现阶段尚无关于该药物治疗丘脑出血的研究报道。本研究对该药物在丘脑出血临床治疗中的应用效果进行评价发现,治疗组患者治疗后的神经缺损程度较常规组患者轻,临床治疗

总有效率、术后并发症方面也优于常规组患者。分析得到上述研究结果的原因为:蛇毒血凝酶的主要成分巴曲酶能够作用于内源性凝血系统,释放出更多的纤维蛋白原A,而纤维蛋白原A能够生成可溶性的纤维蛋白单体,该物质具有促进受损血管处血小板聚集的作用,且不会引起血小板聚集,对正常血管无凝血作用<sup>[10]</sup>。当给予丘脑出血患者静注该药物后,能够发挥类似凝血激酶的作用,且不会增加患者形成血栓的风险。

综上所述,本研究得出蛇毒血凝酶用于治疗丘脑出血,能够进一步改善患者临床疗效,减少手术相关并发症的发生。但由于我院本次研究所选取的样本量较少,研究过程中存在一些干扰因素,因此本次研究所得研究结果的客观性仍需大量课题研究进行验证。

### 参考文献:

- [1] 周键,胡明杰,钱家成.三七伤药片联合西药保守治疗急性丘脑出血的临床效果观察[J].中国生化药物杂志,2017,37(5):155-157.
- [2] 丘冰青,张海燕,潘遂壮,等.蛇毒血凝酶与蒙脱石散联合鼻饲治疗新生儿应激性溃疡出血疗效观察[J].中国医药指南,2012,10(3):25-26.
- [3] 李春鹏.微创介入治疗丘脑出血38例临床观察[J].中国实用神经疾病杂志,2012,15(22):45-46.
- [4] 张伟超,胡朝晖,郑永汉,等.血清S100β蛋白及IL-10含量预测急性脑出血患者迟发性脑水肿的临床意义[J].青岛医药卫生,2016,48(3):175-177.
- [5] 陈均昌.高血压病脑出血术后再出血的病因及防治[J].青岛医药卫生,2015,47(6):423-425.
- [6] 赵振国,孙会欣,刘静,等.微创清除术并用止血药治疗脑出血疗效分析[J].中国实用神经疾病杂志,2013,16(2):38-39.
- [7] 王涛.丹红注射液在治疗外伤性颅内血肿的临床观察[J].医学信息:下旬刊,2013,26(8):293-294.
- [8] 王兆钺,李建琴,曹丽娟,等.长期使用蛇毒血凝酶致低纤维蛋白原血症三例报告并文献复习[J].中华血液学杂志,2014,35(1):50-52.
- [9] 沈国满.蛇毒血凝酶在肺癌根治术中的止血效果分析及其对凝血酶受体-1的影响[J].中国生化药物杂志,2014,11(4):70-72.
- [10] 朱延安,金剑英,张法标,等.蛇毒血凝酶注射液对老年外科止血的临床效果探讨[J].中国生化药物杂志,2014,34(3):100-102.

(收稿日期:2017-09-16)