

# 雾化吸入蛇毒血凝酶治疗支气管扩张并咯血效果观察

吕华亮 谭世繁

**[摘要]** 目的 观察氧气雾化吸入蛇毒血凝酶治疗支气管扩张并咯血的临床效果。方法 将82例支气管扩张并咯血患者随机分为两组 观察组42例 对照组40例 观察组给予氧气雾化吸入蛇毒血凝酶治疗 对照组给予静脉注射蛇毒血凝酶治疗 比较两组患者的治疗效果。结果 观察组和对照组的总有效率分别为92.86%和80.00% 观察组总有效率高于对照组 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 在支气管扩张并咯血时 选择雾化吸入使用蛇毒血凝酶为更好的给药方式。

**[关键词]** 支气管扩张 咯血 蛇毒血凝酶 雾化吸入

**[Abstract]** Objective To observe clinical curative effect of the oxygen atomization inhalation hemocoagulase in the treatment of bronchiectasis and hemoptysis. Methods 82 patients with bronchiectasis and hemoptysis were randomly divided into two groups: observation group 42 cases, control group 40 cases, observation group given oxygen atomization inhalation hemocoagulase treatment, the control group given intravenous hemocoagulase treatment, compared the therapeutic effect of two groups of patients. Results Total effective rate in observation group and control group was 92.86% and 80.00% respectively, with significant difference ( $P<0.05$ ) Conclusion In bronchiectasis and hemoptysis, atomization inhalation hemocoagulase is better way of giving drugs.

**[Key words]** Bronchiectasis; Hemoptysis; Hemocoagulase; Atomization inhalation

咯血是指喉及喉部以下的呼吸道任何部位的出血 经剧烈咳嗽后从口腔排除<sup>[1]</sup>。咯血是支气管扩张常见并发症之一 尤其是急性大咯血 如不能及时止血 可能导致窒息 甚至危及生命等严重后果 故需及时有效处理。支气管扩张并咯血在积极抗感染的基础上 应用止血药物是治疗成功的关键。本研究选取我院收治的支气管扩张并咯血患者82例 予蛇毒血凝酶雾化吸入和静脉注射两种方法分别给药 比较两种给药方法的疗效 报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取广东省茂名市人民医院2010年1月-2013年3月收治的82例支气管扩张并咯血患者 其中观察组42例 男19例 女23例 年龄21~76岁 平均年龄( $46.7 \pm 12.1$ )岁。对照组40例 男18例 女22例 年龄19~75岁 平均年龄( $45.8 \pm 11.3$ )岁。患者纳入标准(1)所有患者根据症状、体征及胸部CT检查符合支气管扩张的诊断 排除肺结核、肺肿瘤、肺炎、肺脓肿、心力衰竭等疾病。(2)患者均完善血常规、止血功能检查排除血液系统疾病、凝血功能障碍等引起的咯血;(3)根据咯血量分级<sup>[2]</sup> 少量咯血( $<100 \text{ ml/d}$ )23例 中等量咯血( $100 \sim 500 \text{ ml/d}$ )48例 大咯血( $>500 \text{ ml/d}$ )11例。两组患者在年龄、性别、病情、咯血程度方面无显著差异 具有可比性。

**1.2 方法** 两组患者均给予常规治疗 包括卧床休息 保持呼吸道通畅 予抗感染、常规给予口服肾上腺色腓片 静滴止血敏、止血芳酸等一般止血药物治疗 观察组 根据咯血量(小、中、大)分别给予蛇毒血凝酶(合肥兆科药业有限公司生产 批准文号H20060895)0.5、1、2 KU+生理盐水2 ml加入1次性药物雾化器中 连接中心供氧 驱动氧流量为5 L/min 喷射雾化吸入 每8 h 1次或12 h 1次。对照组 根据咯血量(小、中、大)分别给予蛇毒血凝酶0.5、1、2 KU+生理盐水10 ml静脉注射 每8 h 1次或每12 h 1次。如果患者出现不良反应 则要立即停止用药 给予患者对症治疗 以确保患者的生命体征维持稳定。

**1.3 疗效标准**<sup>[6]</sup> 显效 48 h内咯血症状消失 有效 72 h内

咯血症状减少 5 d内消失 无效 治疗5 d后咯血症状无改善甚至加重。总有效率=(显效+有效)/总数 $\times 100\%$  记录两组治疗的有效率。

**1.4 统计学方法** 采用SPSS 15.0软件进行统计分析 所有计量资料均采用 $t$ 检验 所有计数资料均采用 $\chi^2$ 检验  $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 疗效观察** 经过治疗后比较 观察组总有效率明显高于对照组( $P<0.05$ ) 见表1。

表1 两组支气管扩张并咯血患者临床疗效比较( $n$ )

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	42	12	27	3	92.86 <sup>a</sup>
对照组	40	10	22	8	80.00

注:与对照组比较 <sup>a</sup> $P<0.05$

**2.2 不良反应** 患者均未出现过敏及其他不良反应 可配合治疗。

## 3 讨论

支气管扩张典型的病理改变为支气管壁组织的破坏所致的管腔变形扩大 并可凹陷 腔内含有大量分泌物。黏膜表面常有慢性溃疡及呈急性炎症征象 柱状纤毛上皮常被鳞状上皮所替代 杯状细胞和黏液腺增生 支气管周围结缔组织常受损或丢失 并有微小脓肿 常伴毛细血管扩张 或支气管动脉和肺动脉的终末支扩张与吻合 形成血管瘤 在支气管感染时 可诱发反复大量咯血。此类出血除了积极控制感染外 合理使用有效的止血药是关键。

蛇毒血凝酶是从巴西矛头蝮蛇的毒液中分离、精制而得的一种酶类止血剂 其含有巴西矛头蝮蛇巴曲酶及微量的磷脂依赖性凝血因子X激活物(FXA) 巴曲酶能使纤维蛋白原降解成不稳定的可溶性的纤维蛋白 单体 该单体在血管破损处聚合成多聚体 其能促进血管破损处血小板聚集 加速血小板止血栓形成 纤维蛋白 单体在凝血酶、凝血因子XIIIa及 $\text{Ca}^{2+}$ 的作用下可进一

作者单位 广东 525000 广东省茂名市人民医院呼吸内科(吕华亮 谭世繁)

# 实时超声造影在局限性肾肿瘤诊断中的应用

田利玲 黄涛 文达辉

**[摘要]** 目的 对实时超声造影在局限性肾肿瘤诊断中的应用进行分析和探讨。方法 以收治的32例肾脏占位性病变患者作为研究对象,对所有患者实施实时超声造影检查,在造影剂注射后,对患者肾皮质期、髓质期及延迟期的肿瘤增强形态、强化方式、肿瘤薄膜的情况及是否存在高回声环进行观察。结果 超声造影准确诊断18例肾恶性肿瘤患者,4例误诊,确诊7例肾良性肿瘤患者,3例误诊。结论 实时超声造影在局限性肾肿瘤的诊断中具有较高的应用价值,值得推广和普及。

**[关键词]** 实时超声造影;局限性肾肿瘤;诊断应用

**[Abstract]** Objective Limitation of real-time contrast-enhanced ultrasound in the diagnosis of renal tumors were analyzed and discussed. Methods 32 cases of our hospital renal space-occupying lesions in patients as the research object, the implementation of real-time contrast-enhanced ultrasound examination of all patients, after contrast injection, the patient stage renal cortex and medulla and delay of tumor enhancement pattern, strengthening way, thin film and to observe whether there is a high echo ring. Results Contrast-enhanced ultrasound accurate diagnosis of 18 cases of renal malignant tumor patients, 4 cases of misdiagnosis, and diagnosis of 7 patients with renal benign tumor, 3 cases of misdiagnosis. Conclusion Real-time contrast-enhanced ultrasound in the limitations in the diagnosis of renal tumors with high application value, worthy of promotion and popularization.

**[Key words]** Real-time ultrasonography;Localized renal tumors;Diagnosis

在目前的医疗工作中,超声技术广泛应用于肾肿瘤的检查过程中,超声造影能够对患者肾肿瘤进行实时、动态及连续监测,从而有利于对术前患者的肾脏肿瘤进行诊断<sup>[1]</sup>。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2009年6月-2012年6月江门市人民医院收治的32例(男18例,女14例)肾脏占位性病变患者作为研究对象,年龄42岁。所有患者实施实时超声检查,所有患者均为单侧发病,其中13例患者在左侧,19例患者在右侧,4例患者为肾上极,10例患者为中极,18例为下极。肿瘤直径1.5~10.1cm,平均4.6cm,其中直径3cm者9例,直径3.1~5.0cm者12例,直径5.1cm者11例。所有患者均实施手术治疗,术后将患者标本进行病理检查。

**1.2 检查方法** 仪器主要采用Accuson Sequoia 512彩色

多普勒成像仪,探头的频率为2.0~4.0MHz。超声造影剂采用声诺维。患者严禁进食,检查之前需要将患者膀胱内的尿液排净<sup>[2]</sup>。检查时患者仰卧、俯卧或侧卧,造影前对患者进行二维超声检查,对肾脏占位的大小、形态以及部位、边界以及回声等进行评估。将探头置于肿瘤的最大面,并将模式转换成超声造影模式。注入造影剂,对患者的瘤灶以及外周肾实质情况进行实时、连续以及动态的观察,过程为4~6min。最后将造影全过程进行录像<sup>[3]</sup>。

**1.3 图像分析** 造影结束后,将录像回放,并组织医师进行诊断。对患者注射造影剂后,记录肾皮质以及肿瘤、肾髓质的强化时间,同时也对皮质期、延迟期以及髓质期的肿瘤强化方式进行记录<sup>[4]</sup>。对肿瘤周围是否存在高回声环进行观察。瘤灶的强化程度主要有高增强、等增强及低增强3种。肿瘤的强化形式为全瘤无强化、不均匀强化、均匀强化及周边强化4种<sup>[5]</sup>。

作者单位 广东 529000 江门市人民医院(田利玲 黄涛 文达辉)

步交联聚合成难溶性纤维蛋白(F)丝,交织成网,网罗血浆血细胞,起止血作用<sup>[3]</sup>。血凝酶内的FXA在血管破损处可激活凝血X因子为有活性的FXa,从而间接促进凝血酶原转变为凝血酶达到迅速止血效应。蛇毒血凝酶具有止血功能,并不影响血液的凝血酶原数目,因此,使用本品无血栓形成危险。该药有多种给药途径,可以口服、静脉注射、肌内注射、皮下注射和局部外用<sup>[4]</sup>。该药传统使用静脉注射给药多见,近年来局部用药也日益增多,如口腔局部应用、内镜下喷洒、腔内灌注等,其疗效确切。而氧气雾化吸入是呼吸系统疾病最常用的局部给药方式,其原理是利用高速氧气流使药液形成雾状,深入到气管、支气管、肺泡内,直接发挥各种药物的作用<sup>[5-6]</sup>。

在本研究中,对于支气管扩张并咯血的患者采用雾化吸入和静脉注射两种方法治疗,观察组患者治疗有效率达92.86%,对照组患者治疗有效率只有80.00%,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结果显示,雾化吸入蛇毒血凝酶治疗支气管扩张并咯血疗效优于静脉注射。其原因可能为雾化吸入蛇毒血凝酶更快到

达支气管扩张的出血部位,直接作用于破损血管,比静脉注射更快达到有效的血药浓度,所以起效更快,疗效更好。因此,在支气管扩张并咯血时,选择雾化吸入使用蛇毒血凝酶为更好的给药方式。□

## 参考文献

- [1] 孙学峰.胸外科急诊手术治疗难治性大咯血95例临床分析[J].当代医学,2013,19(16):98.
- [2] 陈文彬,潘祥林.诊断学[M].北京:人民卫生出版社,2011:26.
- [3] 符民桂.蛇毒类凝血酶的研究进展[J].血栓与止血学杂志,1996,3(2):88-90.
- [4] 陈新谦,金有豫,汤光.新编药物学[M].16版.北京:人民卫生出版社,2007:568.
- [5] 王红梅,孙炜,林珊珊.氧气驱动雾化吸入治疗的临床应用与护理体会[J].中外医学研究,2012,10(1):86.
- [6] 唐良法,王丹凤,吴晓东,等.氧气雾化吸入血凝酶治疗咯血临床疗效观察[J].临床肺科杂志,2013,18(4):729.