

## 探讨蛇毒血凝酶治疗肺结核大咯血的临床价值

孙德强

(新民市结核病防治所, 辽宁 新民 110300)

**【摘要】目的** 研究分析采用蛇毒血凝酶治疗肺结核大咯血的临床价值。**方法** 选取2014年至2016年2月间我院诊治的87例肺结核大咯血患者, 将其随机分为治疗组43例, 对照组44例。对治疗组患者予以蛇毒血凝酶进行治疗, 对对照组患者予以常规治疗。对比分析两组患者治疗后的复发率以及不良反应发生率。**结果** 经过统计分析, 治疗组患者的复发率为4.65%, 对照组复发率为15.91%, 差异明显, 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗组患者的不良反应发生率为0.00%, 对照组则为38.64%, 对比差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 采用蛇毒血凝酶治疗肺结核大咯血患者具有理想的临床疗效, 患者复发率及不良反应发生率都显著降低, 临床应用价值高, 值得对其进行推广运用。

**【关键词】** 蛇毒血凝酶; 肺结核; 大咯血; 价值

中图分类号: R521

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2017) 27-0084-01

DOI: 10.15912/j.cnki.gocm.2017.27.069

肺结核大咯血属于肺结核并发症之一, 临床上较为常见, 其中又以急性大咯血危害最大, 若不及时对患者采取治疗措施, 则很可能导致更加严重的后果出现, 致使患者病情加重, 对患者的健康造成严重损伤甚至是威胁到患者的生命安全<sup>[1]</sup>。我院就蛇毒血凝酶在治疗肺结核大咯血中的临床价值进行了研究, 采用对比性的研究手法对其效果进行了总结, 现对本次研究作如下详细报道。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料: 选取我院2014年至2016年2月间收治的87例患者, 年龄最大者为68岁, 年龄最小者为39岁, 平均(51.6±3.5)岁, 男女患者分别为48例、39例, 将87例患者随机分为治疗组43例, 对照组44例。治疗组患者中年龄最大者为67岁, 最小者为40岁, 平均(51.7±3.4)岁, 男女患者分别为21例、22例; 对照组患者中年龄最大者为68岁, 最小者为39岁, 平均(51.3±3.7)岁, 男女患者分别为27例、17例。两组患者在年龄、性别等方面的差异对本次研究无影响 ( $P > 0.05$ )。

1.2 方法: 对治疗组患者予以蛇毒血凝酶治疗, 患者发生大咯血后立即给予蛇毒血凝酶1 kU进行肌肉注射; 对对照组患者予以常规治疗, 在患者发生大咯血后首先采用静脉注射的方式为患者注射5 U垂体后叶素, 再以10 U与5%葡萄糖共500 mL进行静脉滴注。在患者用药后密切观察患者复发情况以及不良反应发生情况<sup>[2]</sup>。

1.3 统计学处理: 本次研究选择SPSS19.0软件进行数据检验, 采用 $\chi^2$ 对比计数资料, 以率(%)表示, 用 $t$ 检验计量资料, 若( $P < 0.05$ )则说明差异明显, 具备统计学意义。

### 2 结果

在用药后, 治疗组患者均在5min左右即停止咯血, 对照组患者则均在4 min左右停止咯血, 在停止咯血的时间上两组患者的差异并不明显, 不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

在经过1 d的观察后, 治疗组患者复发2例, 复发率为4.65%, 对照组患者复发7例, 复发率为15.91%, 两组数据对比差异明显, 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 经过治疗后, 治疗组患者未见发生不良反应, 不良反应发生率为0.00%, 对照组患者则有腹部疼痛、心率失常及血压增高等不良反应情况出现, 共有17例患者出现不良反应, 不良反应发生率为38.64%, 随药效消失患者的不良反应均消失, 对情况较为严重者采取了有针对性的辅助治疗, 两组数据对比差异明显, 具有统计学意义。两组患者经治疗后的复发率及不良反应发生率见表1。

### 3 讨论

目前经过临床研究发现, 引发肺结核患者出现大咯血的机制是由

表1 两组患者复发率及不良反应发生率对比情况表[n (%) ]

组别	例数	复发率	不良反应发生率
治疗组	43	4.65(2/43)	0.00(0/43)
对照组	44	15.91(7/44)	38.64(17/44)
$t$	-	6.8733	47.8929
$P$	-	0.0087	0.0000

患者体内细小血管发生破裂, 或是小血管瘤受到损坏而引起的出血现象。垂体后叶素是目前常用的治疗肺结核大咯血临床用药, 可帮助收缩支气管动脉血管以及肺动脉血管, 但垂体后叶素的较大的一个缺点便在于其靶向性差<sup>[3]</sup>, 无法针对患者受损部位发挥药效, 而是于患者全身各处发挥作用, 因此患者会有腹部疼痛等不良反应情况出现, 这也就导致了不能广泛的使用该药物, 如冠心病、高血压以及肾功能障碍等患者均不能使用该药物。而蛇毒血凝酶是一种从巴西矛头蝮蛇的毒液中提取分离后再精制而成的一种酶类止血剂, 虽是从毒蛇的毒液中提取而出, 但其并不含有神经毒素以及其他毒素<sup>[4]</sup>。蛇毒血凝酶可有效促进血管破裂部位的血小板聚集, 同时释放出一系列的凝血因子与血小板因子3 (PF<sub>3</sub>), 进而促使破裂部位生成白色血栓以起到凝血效应作用, 具有立竿见影的止血效果<sup>[5]</sup>。同时, 蛇毒血凝酶的不良反应发生率较低, 仅偶见过敏反应, 但若大剂量的使用则可能会导致纤维蛋白原降低以及血液黏滞度下降, 现对大剂量使用蛇毒血凝酶进行治疗仍存在争议, 本文不作探讨。此外, 蛇毒血凝酶要慎用于易发血栓人群, 为安全着想, 不建议用于有血栓史的患者。

经过本次对比性研究, 蛇毒血凝酶与垂体后叶素在使用后的止血时间上并不存在明显的差异, 但蛇毒血凝酶的24 h复发率以及不良反应发生率均显著优于垂体后叶素。因此, 采用蛇毒血凝酶治疗肺结核大咯血具有很高的临床应用价值, 值得对其进行推广运用。

### 参考文献

- [1] 张军, 柳苍生, 王生华, 等. 蛇毒血凝酶对肺结核患者术中出血量与凝血功能的影响[J]. 山东医药, 2010, 50(40): 71-72.
- [2] 陈明. 蛇毒血凝酶治疗肺结核大咯血临床观察[J]. 临床肺科杂志, 2005, 10(3): 309-310.
- [3] 杨伟娜. 蛇毒血凝酶治疗肺结核大咯血的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6(23): 43-43.
- [4] 陈喜海. 蛇毒血凝酶治疗肺结核大咯血的疗效和不良反应分析[J]. 中国处方药, 2015, 13(12): 57-58.
- [5] 易涛平, 邱祖龙. 蛇毒血凝酶治疗肺结核大咯血临床观察[J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 14(4): 45-45.