

垂体后叶素联合酚妥拉明治疗肺结核咯血的效果分析

黄领领

(河南省郑州市第六人民医院医务科 郑州 450061)

摘要:目的:探究垂体后叶素与酚妥拉明联合治疗肺结核咯血的临床效果。方法:选取 2016 年 1 月~2017 年 1 月我院收治的肺结核咯血患者 90 例,随机分为对照组和研究组,各 45 例。对照组予以垂体后叶素治疗,研究组在对照组治疗基础上联合酚妥拉明治疗,比较两组临床疗效、停止咯血时间及用药不良反应发生率。结果:研究组治疗总有效率明显高于对照组,停止咯血时间、不良反应发生率低于对照组($P<0.05$)。结论:垂体后叶素与酚妥拉明联合治疗肺结核咯血效果确切,值得临床推广应用。

关键词:肺结核咯血;垂体后叶素;酚妥拉明

中图分类号:R521

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.12.036

肺结核为临床发病率较高的一种慢性传染性疾病,主要由结核杆菌侵入肺脏引起,咯血为其常见急症之一,可造成感染、失血性休克、窒息或病灶扩散,严重威胁患者生命安全^[1-2]。本研究旨在探讨垂体后叶素与酚妥拉明联合治疗肺结核咯血的临床效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 1 月~2017 年 1 月我院收治的肺结核咯血患者 90 例,均属于原发性肺结核,24 h 咯血量小于 300 ml,未出现低血糖、窒息、窒息先兆、休克等。所有患者均经痰结核杆菌图片+培养、胸片等确诊为肺结核,临床表现均为咯血、盗汗、胸痛、低热等。排除研究药物禁忌证者、精神疾病者及治疗依从性差者。随机分为对照组和研究组,各 45 例。对照组男 30 例,女 15 例;年龄 32~69 岁,平均年龄(58.72±3.48)岁;初治 24 例,复治 21 例。研究组男 31 例,女 14 例;年龄 33~70 岁,平均年龄(58.93±3.51)岁;初治 22 例,复治 23 例。两组患者一般资料比较差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者均予以吡嗪酰胺、异烟肼、乙胺丁醇、利福平等药物进行常规抗结核、抗感染以及对症支持治疗。对照组加用垂体后叶素(国药准字 H32026637)10 U+5%葡萄糖 250 ml 静脉滴注,20~30 滴/min,24 h 维持,根据患者病情及药物反应予以针对性调整;咯血停止后,依上述浓度静脉滴注 1~2 次/d,1 周左右逐渐停药。研究组在对照组基础上给予酚妥拉明(国药准字 H20020359)20 mg+5%葡萄糖 500ml 静脉滴注,20~30 滴/min,24 h 维持。两组均持续治疗 7 d。

1.3 观察指标 (1)比较两组临床疗效。疗效参照标准,显效:治疗后 24 h 内患者停止咯血,或咯血量<100 ml;有效:治疗后 24~72 h 内患者咯血停止

或次数减少;治疗后 72 h 内患者咯血症状无明显改善。总有效率=显效率+有效率。(2)观察两组患者停止咯血时间。(3)记录两组不良反应发生情况。

1.4 统计学方法 数据处理采用 SPSS17.0 统计学软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用%表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 研究组治疗总有效率明显高于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]					
组别	n	显效	有效	无效	总有效
对照组	45	16(35.56)	19(42.22)	10(22.22)	35(77.78)
研究组	45	35(77.78)	9(20.00)	1(2.22)	44(97.78)
χ^2		16.334 8	5.184 3	8.389 0	8.389 0
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组停止咯血时间比较 研究组停止咯血时间为(1.47±0.53) d,对照组为(2.37±0.66) d,研究组停止咯血时间低于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。

2.3 两组不良反应发生情况比较 研究组不良反应发生率明显低于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。

表 2 两组不良反应发生情况比较[例(%)]							
组别	n	心悸	头痛	胸闷	血压升高	恶心呕吐	总发生
对照组	45	4(8.89)	3(6.67)	1(2.22)	3(6.67)	5(11.11)	16(35.56)
研究组	45	1(2.22)	2(4.44)	1(2.22)	0(0.00)	1(2.22)	5(11.11)
χ^2							7.515 5
P							<0.05

3 讨论

肺结核咯血临床较为常见,其引发因素一方面与血管受病变侵蚀破损相关,另一方面是由于肺组织受结核菌感染发生炎症,导致肺上皮细胞、肥大细胞等被破坏,释放出 5-羟色胺、组胺等血管活性物

质,使毛细血管通透性增强,血液外渗,导致咯血^[3-4]。垂体后叶素为内科常用止血药,是一种血管收缩剂,主要通过收缩小动脉包括毛细血管,以减少肺血流量,降低肺静脉压,达到减轻咯血的作用。酚妥拉明属肾上腺素受体阻滞剂,具有较强的扩张周围血管作用,可有效降低血管阻力,减轻肺瘀血,使咯血停止^[5]。酚妥拉明还可竞争性抑制肺血管平滑肌 α 受体,保留并增强肾上腺素能 β_2 受体的作用,扩张肺血管,减轻循环阻力,降低肺动脉压,从而降低肺毛细血管静水压,减轻毛细血管渗透性,减少肺组织水肿、肺泡内液体渗出及回心血量^[6]。此外,酚妥拉明还具有扩张支气管,改善肺通气与换气功能,改善肺微循环,从而促进肺结核病灶的修复,增强心肺功能,改善肝、肾等脏器功能,有利于提高患者的抗病能力及凝血机能。

本研究结果显示,研究组治疗总有效率明显高于对照组,停止咯血时间、不良反应发生率低于对照组($P<0.05$);此次研究结果与龙霞^[7]等学者研究相似。说明垂体后叶素、酚妥拉明二者协同治疗可有

效促进咯血快速停止,提高临床疗效,降低不良反应发生率。综上所述,酚妥拉明与垂体后叶素联合使用后,可进一步降低肺血管阻力,减少肺内血流,从而促进肺静脉压降低,达到增强止血的效果,二者协同治疗肺结核咯血效果显著,值得临床推广应用。

参考文献

[1]辛朝雄,李晓云,谢华丽,等.垂体后叶素联合普鲁卡因治疗肺结核咯血的疗效观察[J].临床医学,2014,34(7):11-12
[2]栾念旭.酚妥拉明联合垂体后叶素治疗老年支气管扩张伴大咯血临床疗效分析[J].中国处方药,2017,15(1):73-74
[3]周付成,王家猛,朱芳,等.血凝酶联合垂体后叶素治疗肺结核合并咯血的临床效果[J].中国当代医药,2015,22(35):127-129
[4]郑伟.垂体后叶素治疗肺结核咯血的疗效观察[J].临床医药文献杂志,2016,3(41):8259,8261
[5]干小红,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
[6]冯修国.垂体后叶素治疗肺结核咯血的临床治疗效果及其可行性分析[J].中西医结合心血管病杂志(电子版),2014,2(2):8
[7]龙霞,肖桂荣,徐珏.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

(收稿日期:2017-11-17)

硝普钠联合芪苈强心胶囊治疗慢性充血性心衰的临床观察

张小丹

(河南省许昌县人民医院心内科 许昌 461000)

摘要:目的:观察慢性充血性心衰患者给予硝普钠联合芪苈强心胶囊治疗的临床效果。方法:选取2014年4月~2017年1月我院收治的慢性充血性心衰患者100例,随机分为对照组和观察组各50例。对照组给予硝普钠治疗,观察组在对照组基础上给予芪苈强心胶囊联合治疗,比较两组患者治疗效果及心功能相关指标改善情况。结果:观察组患者治疗总有效率明显高于对照组;脑利钠肽(BNP)、左室射血分数(LVEF)、左室舒张末内径(LVEDd)等指标改善程度均优于对照组($P<0.05$)。结论:给予慢性充血性心衰患者应用芪苈强心胶囊联合硝普钠治疗,可有效改善患者心功能,提高患者治疗效果,值得推广。

关键词:慢性充血性心衰;硝普钠;芪苈强心胶囊

中图分类号:R541.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.12.037

慢性充血性心力衰竭是心肌梗死、心肌炎等心脏疾病发展到严重阶段的临床综合征,多由心肌收缩力下降,体循环和(或)肺循环淤血引起,临床表现与受累的心室或心房有关,以左心衰最为常见,病情反复,病死率高,治疗难度较大^[1]。中医认为,心衰属“水肿、喘证、心水”等范畴,应辨证治疗,遵循“急则治其标”的治疗原则^[2]。本研究旨在探讨硝普钠联合芪苈强心胶囊治疗慢性充血性心力衰竭的临床效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2014年4月~2017年1月我院收治的慢性充血性心衰患者100例,随机分为对照组和观察组各50例。对照组男26例,女24例;

年龄50~75岁,平均年龄(58.73±1.42)岁;心功能Ⅱ级21例,Ⅲ级29例。观察组男28例,女22例;年龄50~76岁,平均年龄(59.11±1.39)岁;心功能Ⅱ级19例,Ⅲ级31例。两组患者性别、年龄、病情等一般资料比较无明显差异, $P>0.05$,具有可比性。本研究经我院伦理委员会审批通过。患者及其家属均同意本次研究并签署知情同意书。排除急性心衰、心功能分级Ⅰ级和Ⅳ级者;伴有严重心律失常者;肝肾及肺功能严重异常者;对研究用药过敏者;血压未得到有效控制者;精神异常者。

1.2 治疗方法 两组患者入院后均给予利尿、强心、持续心电监护、吸氧等对症治疗。对照组给予硝普钠(国药准字H20052144)治疗,将硝普钠50mg