

·经验交流·

蛇毒血凝酶用于胃肠道术后止血的疗效观察

徐毅(河南省南阳市第一人民医院 南阳 473000)

摘要:目的 探讨蛇毒血凝酶用于胃肠道术后止血的疗效。方法 选取 2015 年 11 月~2016 年 11 月到我院就诊的 100 例胃肠道术后出血患者作为本次研究的对象,随机分为两组,对照组和观察组,每组 50 例,对照组给予常规术后止血,观察组在对照组的基础上给予蛇毒血凝酶,观察两组的止血情况,对止血时间、凝血各项指标(部分凝血酶原时间、凝血酶原时间、纤维蛋白原、硅藻土激活全血凝固时间)等作对比分析。结果 观察组的平均止血时间明显低于对照组,各项指标数据明显下降,两组平均止血时间比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。两组凝血各项指标比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 蛇毒血凝酶在胃肠道术后止血上有着良好的效果,值得推广。

关键词: 蛇毒血凝酶 胃肠道 术后止血 疗效

中图分类号 R573.2

文献标识码 B

文章编号 :1672-8351(2018)07-0190-02

蛇毒血凝酶用于需减少流血或止血的各种医疗情况,具有类凝血酶样作用,能促进血管破损部位的血小板聚集^[1]。很多患者在进行胃肠道手术后,术后短期内会从胃管中流出大量的血液,严重的甚至会出现失血性休克现象。多数出血患者通过止血药或是输血控制症状,然而有学者认为止血药能够减少止血但是对凝血功能没有多大影响,认为蛇毒血凝酶在胃肠道术后止血上有着良好的疗效^[2]。本次研究以我院 100 例胃肠道术后出血患者为研究对象,分组治疗,观察蛇毒血凝酶在胃肠道术后止血中的疗效,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取 2015 年 11 月~2016 年 11 月到我院就诊的 100 例胃肠道术后出血患者为研究对象。纳入标准:①做过胃肠道手术。②胃肠道手术后有出血情况发生。③研究经过患者知情并同意签订保证书。排除标准:①对蛇毒血凝酶药物过敏。②有血栓病史或是凝血异常。③高血压。

根据纳入标准和排除标准,随机分为对照组和观察组,每组 50 例,对照组男性 23 例,女性 27 例,年龄 23~66 岁,平均年龄(39.67±16.76)岁,观察组男性 21 例,女性 29 例,年龄 24~64 岁,平均年龄(38.21±15.36)岁。两组在年龄、性别、手术方式、文化程度等方面进行比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法:对照组给予常规药物治疗,观察组在对照组基础上给予蛇毒血凝酶药物,采用兆科药业(合肥)有限公司生产的蛇毒血凝酶(批号:H20060895),静脉注射,也可作肌内或皮下注射,一次完成。

1.3 观察指标:所有的患者在给予药物治疗后,观察出血情况,记录凝血时间,对凝血各项指标,部分凝血酶原时间(APTT)、凝血酶原时间(PT)、纤维蛋白原(FIB)、硅藻土激活全血凝固时间(ACT)等观察分析。

1.4 统计学方法:将数据通过 SPSS18.0 软件进行统计分析,用 X^2 检验计数资料,计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,以 t 检验,等级资料比较选择独立样本的非参数检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后止血时间比较:对观察组和对照组术后止血时间进行观察与分析,发现观察组的止血时间明显少于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),详见表 1。

表 1 两组术后止血时间比较($s, \bar{x}\pm s$)

组别	观察组	对照组
止血时间	123.65±63.65	157.67±88.37
<i>P</i>	<i>P</i> <0.05	

2.2 两组术后凝血指标分析:在对观察组和对照组进行术后凝血

指标分析的时候,发现观察组优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),详见表 2。

表 2 两组术后凝血指标分析($\bar{x}\pm s$)

组别	APTT(s)	PT(s)	ACT(s)	FIB(g/L)
观察组	33.12±4.59	11.76±1.12	143.21±22.62	4.46±1.32
对照组	32.18±4.34	12.35±0.89	144.33±22.02	4.23±1.21
<i>P</i>	<i>P</i> <0.05	<i>P</i> <0.05	<i>P</i> <0.05	<i>P</i> <0.05

3 讨论

一般情况下,人的出血与凝血系统与抗凝、纤溶系统处于平衡的状态,其中任何一个系统发生改变都会造成人体部位的出血或是血栓的形成。要想维持这种平衡需要血管壁、凝血系统、抗凝系统、血小板、纤溶系统参与^[3]。

胃肠道术后经常会发生出血,出血部位通常位于胃肠吻合口、残胃端缝合处。出血原因一般是缝合不够紧密、吻合口张力过大、结扎线脱落、凝血障碍、低蛋白血症、组织水肿。通常以 B 超、腹腔穿刺、胃肠镜判断流血浓度、速度^[4]。当引流 1h 小于 100mL 的时候,生命体征平稳,一般予以观察,药物止血。当引流 1h 大于 100mL 的时候,严重危害生命健康,应及时再次给予手术止血。

蛇毒血凝酶具有类凝血酶样作用,能够产生凝血因子及血小板因子 3(PF3),使凝血因子降解生成纤维蛋白单体,进而交联聚合成难溶性纤维蛋白,促使出血部位的血栓形成和止血^[5]。

在本次的研究中,观察止血时间以及凝血指标,观察组止血时间(123.65±63.65)s,对照组止血时间(157.67±88.37)s,观察组的止血时间明显少于对照组,证明蛇毒血凝酶在胃肠道术后止血上有着良好的疗效。对部分凝血酶原时间、凝血酶原时间、纤维蛋白原、硅藻土激活全血凝固时间观察,发现观察组优于对照组,证明蛇毒血凝酶有着良好的凝血效果。

除了给予药物治疗,胃肠道出血还要注意饮食情况,严重的话需要禁食,保持胃肠减压,维持水电解质平衡^[6]。同时进行胃肠减压、洗胃、静脉补充营养等措施保证饮食的安全性^[7]。在水的引入上要注意尽量少喝水,不能喝太多^[8]。本文在研究蛇毒血凝酶胃肠道术后止血的疗效的时候并没有发现过敏等不良反应,总之,利用蛇毒血凝酶治疗胃肠道术后出血能够有效控制症状,疗效显著,值得推广。

参考文献

- [1]杨冠彪,章晓燕.注射用蛇毒血凝酶在消化内镜下治疗消化性溃疡出血的应用[J].实用临床医学,2012,13(8):33-34.
- [2]郑颖,郑明义,范泉水,等.可溶性止血纱布与蛇毒血凝酶联合应用对止血效果的影响[J].蛇志,2008,20(1):6-8.

针灸配合小儿智力糖浆治疗精神发育迟滞疗效评价

张艳敏 段佳丽 高超(郑州大学附属儿童医院 河南省儿童医院 郑州儿童医院 郑州 450000)

摘要:目的:研究针灸配合小儿智力糖浆治疗精神发育迟滞的临床效果。方法:将 86 例精神发育迟滞患儿作为研究对象,随机分成两组,每组 43 例。对照组予以小儿智力糖浆治疗,实验组在对照组基础上予以针灸治疗,比较两组治疗前后的发育商、治疗效果。结果:实验组治疗后的发育商、治疗总有效率较对照组更有优势($P<0.05$)。结论:对精神发育迟滞患儿进行针灸、小儿智力糖浆联合治疗,可有效改善发育商,临床应用价值较高。

关键词: 针灸 小儿智力糖浆 精神发育迟滞 治疗效果

中图分类号: R246.6

文献标识码: B

文章编号: 1672-8351(2018)07-0191-02

精神发育迟滞也称弱智,是指在发育期内,因精神发育不全、精神发育受阻,导致智力低下、社会适应不良的综合征。儿童期易于发病,一旦患有精神发育迟滞,给身心健康造成严重伤害,同时给家庭社会带来沉重负担,需要尽早接受医治。因此,本文探讨针灸配合小儿智力糖浆治疗精神发育迟滞的临床效果,现报道如下:

1 资料和方法

1.1 基线资料:研究对象 2014 年 4 月 1 日~2017 年 4 月 1 日在我院治疗的精神发育迟滞患儿(86 例)。通过随机分组方式分为对照组、实验组,每组 43 例。在对照组中,女性:男性=17:26,年龄 9 个月~12 岁,平均年龄(4.51±2.18)岁。在实验组中,女性:男性=19:24,年龄 1~10 岁,平均年龄(4.58±2.22)岁。两组在年龄等基线资料上差别不大($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组:接受小儿智力糖浆治疗。口服小儿智力糖浆[葵花药业集团(重庆)有限公司;国药准字 Z51021867],每次服用 10mL,早中晚各一次,治疗时间为 90d。

1.2.2 实验组:接受针灸、小儿智力糖浆联合治疗。小儿智力糖浆服用方法和对照组一致。穴位取智三针(神庭穴、两侧本神穴)、四神针(百会穴前、后、左、右)、颞三针、脑三针,首先对针具、穴位进行常规消毒,智三针应用常规手法,四神针针尖向外刺,颞三针、脑三针向下刺。取电针机,将电流强度调至适宜状态,20min/次,1 次/d,1 个疗程 30 次,连续 3 个疗程。

1.3 观察指标及疗效判定标准

1.3.1 观察指标:①记录两组治疗前后的发育商,通过 0~6 岁儿童神经心理发育评估量表进行评定,以发育商 70 分为分界线;70~90 分为一般,90~110 分为正常,110~130 分为良好,130~150 分为优秀,150 分以上为超常。70 分以下属于低常,具体分为:70~55 分为轻度低常,55~35 分为中度低常,35~20 分为重度低常,20 分以下的为极度低常。②观察两组发育商改善情况,作为治疗效果的判定标准。

1.3.2 疗效判定标准:①显效标准——相比发育商临界值增长 6~10 分。②有效标准——相比发育商临界值增长 1~5 分。③无效标准——发育商没有变化甚至有下降趋势。以治疗显效、有效概率之和作为治疗总有效率。

1.4 统计学方法:本文数据均经 SPSS20.0 版处理,用均数加减标准差说明两组治疗前后的发育商,使用 t 检验,用百分比表示治疗总有效率,使用 χ^2 检验。 $P<0.05$,差异显著。

2 结果

具体结果见表 1 和表 2。

表 1 比较两组发育商($\bar{x}\pm s$,分)

组别	发育商	
	治疗前	治疗后
实验组(n=43)	45.33±10.47	51.42±11.25
对照组(n=43)	46.17±9.57	47.22±10.29

表 2 比较两组治疗效果(例,%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	43	29	11	3	93.02
对照组	43	18	15	10	76.74

3 讨论

精神发育迟滞的基本特征是智力水平低,在健康、社交、学习、工作上表现出明显不适。它的患病因素较复杂,可分为遗传因素、心理社会因素两大类。近年来,患病人数越来越多且呈现年轻化趋势。调查显示,智力残疾的发病率为 1.268%,其中男性为 1.315%,女性为 1.220%,且农村发病率高于城市。对精神发育迟滞患者来说,如果不尽早接受医治,无法正常生活和工作,人际关系紧张,同时受人格异常影响,情绪较不稳定,对生命安全、生活质量会造成严重威胁。

小儿智力糖浆是一种中药糖浆制剂,药方选自《千金方》中的“孔圣枕中丹”,成分包括龟甲、龙骨、远志、石菖蒲、雄鸡。龟甲可滋阴潜阳、养血补心,龙骨可镇心安神、平肝潜阳,远志可安神益智、祛痰消肿,石菖蒲可开窍豁痰、理气活血,雄鸡可补虚温中、止血通神。各种中药共同使用具有协同促进作用,治疗小儿轻微脑功能障碍综合征、多动症等疾病效果显著。

本文中针灸疗法使用新三针,通过强烈刺激精神发育迟滞患儿的大量头穴、四肢末端穴,对脑部神经发育起促进作用,从而达到改善智力的目的。此外,采取针灸治疗还对视觉、听觉通路发育起促进作用,让患儿对外面刺激的反应逐步提高,语言、手眼协调能力显著增强。

本研究表明,治疗前,实验组、对照组发育商差距不大, $P>0.05$,治疗后,实验组发育商(51.42±11.25)分明显高于对照组, $P<0.05$ 。实验组治疗总有效率(93.02%)较对照组显著更高, $P<0.05$ 。

综合以上分析可得,针灸配合小儿智力糖浆治疗精神发育迟滞,发育商改善程度明显,治疗效果优良,在临床上值得推广。

[3]高红瑾,王少明,庄捷,等.白眉蛇毒血凝酶治疗上消化道出血的系统评价[J].中国医院用药评价与分析,2015,15(6):760-764.

[4]陈华文.白眉蛇毒血凝酶治疗支气管扩张咯血的疗效观察[J].中外健康文摘,2010,7(15):15-16.

[5]舒文琳,苏志坚,黄墩煌,等.尖吻蝮蛇血凝酶治疗消化性溃疡出血的临床观察[J].中国实用医药,2014,9(20):171-172.

[6]郭瑞斌.血凝酶治疗支气管镜检中出血的临床观察[J].首都医药,2012,19(22):33-34.

[7]刘敏姿.蛇毒血凝酶注射液治疗新生儿消化道出血效果观察及护理[J].岭南急诊医学杂志,2010,15(6):470-471.

[8]龙旭.内镜下注射和喷洒注射用蛇毒血凝酶治疗上消化道出血 98 例临床分析[J].当代医学,2011,17(31):38-39.