

速乐涓和肾上腺素止血用于纤维支气管镜检查的效果观察

伍间开(广州医科大学附属第二医院内镜诊疗部 广州 510260)

摘要:目的:评价肾上腺素与速乐涓在减少经纤维支气管镜活检后并发出血的止血效果,为临床应用提供试验依据。方法:将 90 例行纤维支气管镜活检的患者随机分成两组($n=45$)。速乐涓组在活检前经静脉推注速乐涓水剂 1u,肾上腺素组在活检后经纤维支气管镜注入稀释后的肾上腺素溶液 10~20mL。结果:速乐涓组、肾上腺素组总有效率分别为 95.4%、73.2%,两组比较有显著差异($P<0.005$),速乐涓组疗效明显优于肾上腺素组。结论:速乐涓组治疗纤维支气管镜检查出血疗效确切,使用安全。

关键词:纤维支气管镜 速乐涓 肾上腺素 止血

中图分类号: R768.1

文献标识码: B

文章编号: 1672-8351(2016)04-0040-01

纤维支气管镜(纤支镜)是呼吸系统疾病的一种检查手段,因其具有创伤小、精准度高等优点被广泛应用,且经纤支镜活检已成为肺癌、支气管结核的确诊方法之一。但纤支镜活检易导致出血,严重者引起患者呛咳、窒息,因此,本研究采用速乐涓经静脉推注的止血方法,并传统的经纤支镜注入肾上腺素的方法比较,探究更有效的止血方式。

1 资料和方法

1.1 研究对象:随机选取 2015 年 1~12 月在我院行纤支镜活检的 90 例患者,其中男性 41 例,女性 49 例,年龄 20~53 岁,中位年龄 32.7 岁。与 90 例患者签署知情同意书后将其随机分为速乐涓组和肾上腺素组,每组 45 例,术前检查患者凝血功能均正常且无高血压病史。

1.2 研究方法:纤支镜由日本 Olympus 公司生产。采用兆科药业有限公司生产的速乐涓(1mL/1u/支)。运用 0.9%的氯化钠将 0.1%的肾上腺素 1mL 稀释成 10mL 的溶液备用。根据纤支镜操作常规,发现病灶后确定活检部位,速乐涓组活检前先经静脉推注速乐涓水剂 1u,后取平口活检钳行支气管黏膜或肿块组织活检,活检后有不同程度的出血。若出血量多,再次经静脉推注 1u 速乐涓溶液进行观察。肾上腺素组对准创口注入 10~15mL 肾上腺素溶液,活检后根据出血量大小注入 1~2mL 肾上腺素溶液。如果使用患者出现心率变快的情况,立即停止注射,并采取处理措施。

1.3 统计学方法:采用百分比表示两组治疗有效率,采用卡方检验分析结果有无显著差异。

2 结果

2.1 临床疗效:90 例行纤支镜活检的患者中,活检后出血均需应用凝血药治疗,速乐涓组有 45 例,肾上腺素组有 45 例。速乐涓组活检前经静脉推注速乐涓水剂 5s 内即形成血膜,出血停止,肾上腺素组活检后迅速向创面注入肾上腺素溶液,约 10s 后出血可停,但有 7 例仍有出血,需要再次注入肾上腺素溶液后才停止出血。

以术后痰中带血持续时间分为显效(术后当日血丝痰消失)、有效(术后 d2 血丝痰消失)、无效(术后 d3 血丝痰仍未消失),显效+有效计算为总有效率。统计结果(表 1)显示,速乐涓组、肾上腺素组总有效率分别为 95.4%、73.2%。经卡方检验,两组疗效有显著差异($P<0.005$),速乐涓组疗效明显优于肾上腺素组。

表 1 速乐涓和肾上腺素组治疗效果观察(n/%)

组别	n	有效(n/%)	无效(n/%)	P
速乐涓	45	43/95.4	2/4.6	0.004
肾上腺素	45	33/73.2	12/26.8	

2.2 不良反应:两组活检患者使用止血药治疗后出现的不良反应主要有胸闷心悸、血压升高、头晕、气促等。速乐涓组仅出现 1 例气促,肾上腺素组出现胸闷心悸、血压升高、头晕、气促的比例

分别为 11.1%、8.9%、8.9%、6.7%,详见表 2。

表 2 速乐涓和肾上腺素组不良反应比较(n/%)

组别	胸闷心悸	5/11.1	头晕	气促	P
速乐涓	0/0.0	0/0.0	0/0.0	1/2.2	0.003
肾上腺素	5/11.1	4/8.9	4/8.9	3/6.7	

3 讨论

纤维支气管镜检查具有直观、创伤小、准确性高等优点,被广泛应用于呼吸系统疾病的诊断,尤其是支气管结核、支气管肺癌病灶的准确定位具有诊断价值^[1],但随之而来的并发症不容忽视。经纤支镜行支气管肺、黏膜活检对疾病诊断具有重要意义,但因活检过程中黏膜或血管被撕裂易引起出血。出血导致镜下视野模糊,影响进一步活检,甚至引起呼吸道阻塞,导致窒息等严重状况的发生。因此,预防纤支镜活检过程的出血对减少并发症,提高纤支镜活检成功率具有重要意义^[2]。

本研究结果表明,速乐涓组有效止血的比例为 95.4%,肾上腺素组有效止血的比例为 73.2%,因此,速乐涓组止血效果更佳。速乐涓为凝血酶的一种,凝血酶是机体凝血系统的一部分,参与凝血过程各个环节的关键酶,可将纤维蛋白原激活为纤维蛋白,同时在出血创面形成网状的纤维蛋白沉积而迅速止血^[3]。国内研究者对速乐涓在临床应用的有效性及其安全性进行了研究。陈琨等研究表明速乐涓可明显减少妇科手术创面的渗血,缩短手术时间,在手术中具有良好的止血效果,安全可靠。但有关速乐涓在纤支镜活检的止血效果尚未见相关报道,本研究结果显示速乐涓止血在纤支镜活检中具有良好效果^[4]。

针对纤支镜活检引起的出血,传统方式采用肾上腺素溶液进行止血治疗,研究者认为,活检前先滴入肾上腺素可收缩组织表面血管,待组织颜色变浅后再次活检可使出血大量减少。但临床操作中肾上腺素副作用大且用量不易掌握,对合并冠心病、高血压等患者存在相对禁忌症等局限^[5]。与肾上腺素组比较,速乐涓组胸闷心悸、头晕、血压升高等副作用更少,因此,速乐涓组止血快且效果肯定,毒副作用少,应推广。

参考文献

- [1]王苹,黄赞胜,汪倩倩,等.电子支气管镜诊治成人气管及支气管异物 135 例临床回顾性分析[J].中华肺部疾病杂志(电子版),2015,8(1):58-61.
- [2]陈琨,张春.速乐涓在宫颈 Leep 刀手术中止血效果的临床观察[J].中国妇幼保健,2008,23:4913-4914.
- [3]岳金波,王真真,于金明,等. A 期非小细胞肺癌术后治疗研究现状[J].中华肿瘤防治杂志,2013,20(20):1614-1618.
- [4]何芳.纤维支气管镜检查前后的护理体会[J].中国实用医药,2013,8(24):220-221.
- [5]岳金波,王真真,于金明,等. A 期非小细胞肺癌术后治疗研究现状[J].中华肿瘤防治杂志,2013,20(20):1614-1618.