

酚妥拉明联合卡络磺钠治疗支气管扩张伴咯血的效果

贾秀清

北京南郊肿瘤医院 北京

【摘要】目的 观察酚妥拉明联合卡络磺钠治疗支气管扩张伴咯血的效果。**方法** 将 2019 年 11 月-2021 年 11 月期间接收的 200 例支气管扩张伴咯血患者纳入研究,用双盲法随机分成试验组与参照组,每组 100 例。两组患者均接受基础治疗,在药物治疗上,参照组用卡络磺钠,试验组用酚妥拉明联合卡络磺钠,对比两组咯血量、咯血消失时长与治疗前后肺功能指标[第一秒用力呼气容积 (FEV1)、用力肺活量 (FVC)、FEV1/FVC]以及不良反应产生指数。**结果** 试验组咯血量低于参照组,咯血消失时长短于参照组,有统计学差异 ($P < 0.05$);治疗前,两组患者的肺功能指标均无统计学差异 ($P > 0.05$),治疗后,两组患者的肺功能指标均明显改善,其中试验组 FEV1、FVC、FEV1/FVC 均高于参照组,有统计学差异 ($P < 0.05$);两组不良反应产生指数无统计学差异 ($P > 0.05$)。**结论** 酚妥拉明联合卡络磺钠治疗支气管扩张伴咯血有显著效果,有利于加速咯血症状消失,帮助肺功能恢复,同时不提高不良反应产生风险。

【关键词】 酚妥拉明; 卡络磺钠; 支气管扩张; 咯血; 肺功能

Effect of phentolamine combined with kalosulfonate in the treatment of bronchiectasis with hemoptysis

Xiuqing Jia

Beijing Nanjiao Cancer Hospital, Beijing

【Abstract】 Objective: To observe the effect of phentolamine combined with kalosulfonate in the treatment of bronchiectasis with hemoptysis. **Methods:** 200 patients with bronchiectasis and hemoptysis received from November 2019 to November 2021 were included in the study. They were randomly divided into experimental group and reference group by double-blind method, with 100 cases in each group. The patients in both groups received basic treatment. In terms of drug treatment, the reference group was treated with carbosulfan sodium, and the experimental group was treated with phentolamine combined with carbosulfan sodium. The volume of hemoptysis, the length of hemoptysis disappearance, pulmonary function indexes before and after treatment (FEV1, FVC, fev1/fvc) and adverse reaction generation index were compared between the two groups. **Results:** the amount of hemoptysis in the experimental group was lower than that in the reference group, and the length of hemoptysis disappearance was shorter than that in the reference group, with statistical difference ($P < 0.05$); Before treatment, there was no statistical difference in pulmonary function indexes between the two groups ($P > 0.05$). After treatment, the pulmonary function indexes of the two groups were significantly improved, in which FEV1, FVC and fev1/fvc in the experimental group were higher than those in the reference group, with statistical difference ($P < 0.05$); There was no significant difference in the adverse reaction index between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion:** phentolamine combined with kalosulfonate has a significant effect in the treatment of bronchiectasis with hemoptysis, which is beneficial to accelerate the disappearance of hemoptysis symptoms, help the recovery of lung function, and do not increase the risk of adverse reactions.

【Keywords】 Phentolamine; Sodium Carbazone Sulfonate; Bronchiectasia; Hemoptysis; Pulmonary Function

支气管扩张是一种反复的气道感染和炎症引起支气管、细支气管不可逆扩张,在临床症状上,大多数患者除存在慢性咳嗽、咳痰外,并伴有咯血,咯血量由于病情不同存在明显差异,部分表现为痰中带血或

小量咳血,部分表现为大咳血,指一次咯血量超过 200ml,严重时可能引发窒息,对生命造成威胁^[1]。因此,对于支气管扩张伴咯血患者,必须尽快采取有效治疗措施,消除咯血症状,促进身体康复。有研究表明,

不同药物联合卡络磺钠治疗支气管扩张伴咯血有良好效果, 总有效率高达 92.59%^[2]。酚妥拉明具有血管扩张作用, 可降低肺循环阻力。基于此, 观察酚妥拉明联合卡络磺钠治疗支气管扩张伴咯血的效果。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2019 年 11 月-2021 年 11 月期间接收的 200 例支气管扩张伴咯血患者纳入研究, 用双盲法随机分成试验组与参照组, 每组 100 例。参照组中男性患者 54 例, 女性患者 46 例, 年龄 58-83 岁, 均值 (67.84±0.99) 岁, 病程 4 个月-6 年, 均值 (3.73±0.26) 年; 试验组中男性患者 57 例, 女性患者 43 例, 年龄 58-86 岁, 均值 (67.93±0.96) 岁, 病程 4 个月-5 年, 均值 (3.70±0.23) 年。对比两组支气管扩张伴咯血患者的一般信息, 无统计学差异 ($P>0.05$)。

纳入标准: ①参照《中国成人支气管扩张症诊断与治疗专家共识》^[3], 诊断为支气管扩张伴咯血; ②对研究知情并自愿参加; ③医院伦理委员会同意研究开展; ④治疗前一周内未接受其他治疗。

排除标准: ①单纯支气管扩张患者; ②不愿配合研究者; ③治疗前一周内接受过其他治疗; ④对酚妥拉明或 (和) 卡络磺钠过敏; ⑤合并肺结核、肺部恶性肿瘤。

1.2 方法

1.2.1 基础治疗

两组患者均接受基础治疗, 采取体位引流, 及时清除气道分泌物, 用物理排痰方式减轻咳痰症状, 给予雾化吸入, 将生理盐水作为雾化液, 促进痰液顺利排出, 积极抗感染, 提醒患者多注意休息, 保持良好情绪, 不要过于激动、焦虑。

1.2.2 药物治疗

参照组用卡络磺钠治疗, 将 50ml 生理盐水与 80mg 卡络磺钠 (批准文号: 国药准字 H20044326, 生产厂家: 江苏吴中医药集团有限公司苏州制药厂, 规格: 40mg) 混合, 静脉滴注, 一天一次; 同时应用垂体后

叶素 (批准文号: 国药准字 H31022751, 生产厂家: 上海禾丰制药有限公司, 规格: 1ml), 选择 18U 与 50ml 生理盐水混合, 用微电脑泵入方式实施药物干预, 将泵入速度设为 6ml/h, 连续治疗 24h。

试验组用酚妥拉明联合卡络磺钠治疗, 卡络磺钠治疗方法与参照组相同, 20mg 酚妥拉明 (批准文号: 国药准字 H37020557, 生产厂家: 齐鲁制药有限公司, 规格: 1ml: 10mg) 与 50ml 生理盐水混合, 同样用微电脑泵入方式实施药物干预, 将泵入速度设为 6ml/h, 连续治疗 24h。两组治疗期间均严密观察各项生命指标, 及时评估有无不良反应, 根据病情变化合理调整药物泵入速度。

1.3 观察指标

对比两组治疗后咯血量、咯血消失时长与治疗前后肺功能指标以及不良反应产生指数, 肺功能指标包括 FEV1、FVC、FEV1/FVC, 用 BK-LFT-I 型肺功能检测仪测量; 不良反应包括头痛、腹泻、恶心, 产生指数 = 不良反应产生例数 ÷ 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS21.0 进行分析, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 验证, 计数资料用 (%) 表示, χ^2 验证, 结果 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗后咯血量、咯血消失时长对比

试验组 ($n=100$), 治疗后咯血量为 (15.68±0.32) ml, 咯血消失时长为 (50.89±0.46) min; 参照组 ($n=100$), 治疗后咯血量为 (24.67±0.81) ml, 咯血消失时长为 (75.13±1.85) min, 试验组咯血量低于参照组, 咯血消失时长短于参照组, 有统计学差异 ($t=103.224, 127.155, P=0.001$)。

2.2 两组治疗前后肺功能指标对比

治疗前, 两组患者的肺功能指标均无统计学差异 ($P>0.05$), 治疗后, 两组患者的肺功能指标均明显改善, 其中试验组 FEV1、FVC、FEV1/FVC 均高于参照组, 有统计学差异 ($P<0.05$), 如下表。

表 1 两组治疗前后肺功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | FEV1 (%) | | FVC (L) | | FEV1/FVC (%) | |
|-----|-----|------------|------------|-----------|-----------|--------------|------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 试验组 | 100 | 46.92±1.35 | 76.53±2.69 | 2.14±0.12 | 3.54±0.42 | 51.27±0.95 | 72.35±1.08 |
| 参照组 | 100 | 46.87±1.38 | 67.31±1.04 | 2.17±0.16 | 2.78±0.23 | 51.29±0.98 | 68.45±0.87 |
| t | - | 0.259 | 31.969 | 1.500 | 15.871 | 0.147 | 28.122 |
| P | - | 0.796 | 0.001 | 0.135 | 0.001 | 0.884 | 0.001 |

2.3 两组不良反应产生指数对比

试验组 (n=100), 头痛 4 例, 腹泻 2 例, 恶心 5 例, 不良反应产生指数=11.00% (11/100); 参照组 (n=100), 头痛 5 例, 腹泻 2 例, 恶心 6 例, 不良反应产生指数=13.00% (13/100), 两组不良反应产生指数无统计学差异 ($\chi^2=0.189$, $P=0.663$)。

3 讨论

支气管扩张好发于慢性阻塞性肺疾病人群, 根据病因分为先天性及继发性两种类型, 前者多由支气管结构异常与先天免疫缺陷造成, 后者继发于反复或持续感染、气道阻塞。大部分患者存在持续或反复咳嗽、咳痰, 痰液大多为黏液脓性或脓性, 同时存在咯血, 当支气管内小动脉被破坏将出现大咳血, 提示感染加重, 恶化病情^[4]。不同于支气管扩张, 临床治疗支气管扩张伴咯血的首要目标为防止咯血窒息, 确保气道通畅, 稳定血流动力学状态。针对反复咯血患者, 当咯血量减少时, 多对症给予药物治疗, 如静脉输注垂体后叶素或酚妥拉明, 何春萌^[5]在研究中发现, 酚妥拉明联合垂体后叶素治疗老年支气管扩张伴咯血较单一用药治疗效果更好, 可缓解咯血和咳嗽症状, 代表联合用药效果优于单一用药。

此次研究中, 将酚妥拉明联合卡络磺钠用于支气管扩张伴咯血, 结果试验组治疗后咯血量少于参照组, 咯血消失时长短于参照组, 各项肺功能指标均高于参照组, 与黄丽^[6]等人的研究结果相符, 证明该种治疗方式不仅具有可行性, 且优势明显。在临床中酚妥拉明是治疗支气管扩张伴咯血的常见药物, 属于非选择性 α_1 和 α_2 受体阻滞药物, 经过阻碍胞突接合后血管中 α_1 与 α_2 受体, 降低血压以及缓解血管扩张症状, 促使体循环与动脉压下降, 通过舒张血管, 减少肺毛细血管楔压与外周血管阻力, 降低肺血流量, 从而停止咯血或是使咯血量有效减少。不过酚妥拉明的作用持续时间短, 静脉注射后虽然马上发挥作用, 可停止静注后, 作用将在数分钟内消失。卡络磺钠为肾上腺素氧化衍生物, 因为无拟肾上腺素作用, 应用期间对血压和心率没有影响, 能够增加毛细血管对损伤的抵抗力, 降低毛细血管通透性, 提高受损毛细血管端回缩作用, 对血管起到稳定效果, 因此可快速止血, 且作用持续时间较长^[7]。将酚妥拉明联合卡络磺钠治疗支气管扩张伴咯血, 能够发挥酚妥拉明与卡络磺钠的双重作用, 迅速改善咯血症状, 随着咯血症状消失, 促进肺功能逐渐恢复。在不良反应上, 研究显示试验组与

参照组不良反应产生指数无统计学差异, 证明酚妥拉明联合卡络磺钠的安全性良好, 可能与卡络磺钠毒性低有关。

综上所述, 酚妥拉明联合卡络磺钠治疗支气管扩张伴咯血有显著效果, 有利于加速咯血症状消失, 帮助肺功能恢复, 同时不提高不良反应产生风险。

参考文献

- [1] 雷立锋,李雪,胡会杰.酚妥拉明联合垂体后叶素治疗支气管扩张伴咯血的疗效研究[J].保健医学研究与实践,2022,19(5):42-46.
- [2] 梁锦光,肖克安,吴雪华.不同药物联合卡络磺钠治疗支气管扩张伴咯血的效果研究[J].中国处方药,2020,18(10):84-85.
- [3] 支气管扩张症专家共识撰写协作组,中华医学会呼吸病学分会感染学组.中国成人支气管扩张症诊断与治疗专家共识[J].中华结核和呼吸杂志,2021,44(4):311-321.
- [4] 陈进永,邓岳凤,许志明,等.尖吻蝮蛇血凝酶联合酚妥拉明或垂体后叶素治疗支气管扩张伴咯血的疗效对比[J].临床医学工程,2021,28(5):619-620.
- [5] 何春萌.酚妥拉明联合垂体后叶素治疗老年支气管扩张伴大咯血的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2021,14(1):52-53.
- [6] 黄丽,刘贺.酚妥拉明联合卡络磺钠治疗支气管扩张伴咯血的效果[J].中国实用医刊,2020,47(24):104-107.
- [7] 杨德湘,杨莉,王沅,等.不同药物联合卡络磺钠对支气管扩张伴咯血中的临床疗效分析[J].河北医学,2018,24(5):873-876.

收稿日期: 2022 年 8 月 2 日

出刊日期: 2022 年 9 月 13 日

引用本文: 贾秀清, 酚妥拉明联合卡络磺钠治疗支气管扩张伴咯血的效果[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(8): 41-43

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220355

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS