

低分子肝素钠治疗儿童腹型过敏性紫癜的临床效果

万权慷

云南省德宏州中医医院儿科 678400

〔摘 要〕目的 分析与研究低分子肝素钠治疗儿童腹型过敏性紫癜的临床效果。方法 本次研究的对象为 2016 年 12 月至 2017 年 11 月期间在我院接受治疗的 80 例腹型过敏性紫癜儿童，通过电脑随机的分为观察组与对照组，每组各 40 例。给予对照组常规治疗，观察组在此基础上添加低分子肝素钠治疗，比较两组患儿的治疗效果以及临床症状消除时间。结果 观察组患儿的治疗效果以及临床症状消除时间均显著优于对照组，数据存在明显差异，具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 对腹型过敏性紫癜儿童采用低分子肝素钠治疗的临床效果十分显著。

〔关键词〕低分子肝素钠；儿童腹型过敏性紫癜

〔中图分类号〕R725.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 05-0005-02

本次研究为了进一步探讨低分子肝素钠治疗儿童腹型过敏性紫癜的临床效果，特意选取了 2016 年 12 月至 2017 年 11 月期间在我院接受治疗的 80 例腹型过敏性紫癜儿童作为本次研究的对象，现将本次研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的对象为 2016 年 12 月至 2017 年 11 月期间在我院接受治疗的 80 例腹型过敏性紫癜儿童，通过电脑随机的分为观察组与对照组，每组各 40 例。其中对照组患儿男 18 例，女 22 例，患儿的年龄范围在 5 ~ 12 岁之间，平均年龄为 (7.25 ± 1.21) 岁；观察组患儿男 19 例，女 21 例，年龄范围在 4 ~ 13 岁之间，平均年龄为 (7.54 ± 1.30) 岁，两组患儿的一般资料的比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

给予对照组予常规治疗，主要是通过口服氯雷他定来抗过敏，静脉滴注地塞米松静滴进行抗炎，静滴适量的维生素 C 来提高患者免疫力，利用双嘧达莫提高血小板腺苷酸来抑制血栓形成等。同时也要根据患者的实际情况保持水电解质酸碱平衡。观察组在常规治疗的基础添加低分子肝素钠治疗，一天一次， $100\text{U}/(\text{kg} \cdot \text{d})$ ，皮下注射。

1.3 观察指标

(1) 观察与对比两组患儿的治疗效果，治疗效果根据相关标准分为①显效：症状消失，没有不适的感觉；②有效：症状得到缓解与改善，出现轻微不适；③无效：症状没有改善，同时出现严重不适感。治疗总有效率 = (显效 + 有效) / 总例

数 $\times 100\%$ 。(2) 观察与比较两组患儿的临床症状消除时间，临床症状主要包括腹痛、呕吐、便血、大便隐血、皮疹。

1.4 统计学分析

统计学分析将本次研究中 80 例儿童的资料进行整理，并利用 SPSS20.0 统计软件进行统计整理，并分别采用均数标准差的形式和百分率表示计数资料与计量资料。并通过 X² 对所得的计数资料进行检验，所得的计量资料通过 t 进行检验，判断统计学意义的标准以 $P < 0.05$ 为有意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗效果比较

两组研究对象经过不同的治疗方法后，观察组患儿的治疗效果明显优于对照组，差异明显，统计学意义为 ($P < 0.05$)，实际数值见表 1。

表 1：两组患儿治疗效果比较 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 %
观察组	40	28 (70.0)	10 (25.0)	2 (5.0)	38 (95.0)
对照组	40	20 (50.0)	12 (30.0)	8 (20.0)	32 (80.0)
χ^2					10.286
P					0.002

2.2 两组患儿临床症状消除时间

通过对两组腹型过敏性紫癜儿童的腹痛、呕吐、便血、大便隐血、皮疹等症状消除时间进行比较，观察组患儿的腹痛、呕吐、便血、大便隐血、皮疹消除时间均明显短于对照组患儿，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，实际数值见表 2。

表 2：两组患儿临床症状消除时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	腹痛	呕吐	便血	大便隐血	皮疹
观察组	40	3.25 ± 0.92	2.95 ± 0.85	2.88 ± 0.93	3.06 ± 0.88	5.11 ± 1.64
对照组	40	4.94 ± 1.04	4.13 ± 0.96	3.78 ± 1.14	4.78 ± 1.12	7.92 ± 2.25
t 值	-	7.698	5.820	3.869	7.637	6.383
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

在我国临床上，过敏性紫癜 (henoch Schonlein purpura, HSP) 是一种比较常见的系统性小血管炎性疾病^[1]。该种疾病最为具体的临床特征就是患者的四肢皮肤呈现出

紫癜，同时也会损伤到患者的胃肠道、关节以及肾病等器官部位，其中最为常见的临床症状就是腹痛，且腹痛表现为持续性钝痛，和阵发性绞痛，并伴有恶心、呕吐、便血等一系列 (下转第 8 页)

中腰硬联合麻醉是较为常见的一种,大量的临床资料均已表明,腰麻-硬膜外联合麻醉已经具备硬膜外阻滞、蛛网膜下腔阻滞的优势,能够起到局部麻醉用量少、可控性强、肌松完善、镇痛确切、起效快速等优势,且手术期间不会影响胎儿,在剖宫产手术麻醉中可获得广泛的应用。剖宫产手术期间麻醉感觉阻滞平面在满足 T6 状态时,获得的阻滞效果较为满意,不但可以促进宫缩痛得到有效解除,对宫缩不会产生抑制,使腹部肌肉达到松弛的效果,不会影响胎儿。临床中长效酰胺类腰麻药物中盐酸布比卡因注射液是较为常用的一种,能够与其他药物联合配置成不同比重、不同浓度的腰麻药液,等比重药液主要是指药液自身的比重和脑脊液比重具有一定相似性的药物溶液,脑脊液中应用等比重腰麻液不会出现下沉或者上浮的情况,在蛛网膜下腔内注入后停留较为容易,有利于控制麻醉平面^[5]。麻醉平面控制主要是控制交感神经阻滞区域,使循环功能的稳定性得到有效的维持。蛛网膜下腔以及硬脊膜外间隙变窄的状态下会明显增高脑脊液压力,加上女性怀孕期间椎管内静脉以怒张状态呈现,一旦受到宫缩或者增大子宫的影响,在腰部麻醉状态下,很容易将药液扩散到胸段位置,由于产妇在妊娠期内会明显增高机体对于局麻药的敏感性,容易出现难以控制麻醉平面的情况,特别是急诊剖宫产产妇在实施腰硬联合麻醉之后,会由于循环系统剧烈波动出现呕吐、恶心等副作用,布比卡因具有味苦、无臭等基本特征,是一种常见局部麻醉药物,相对于利多卡因来说,该药物的麻醉效果要强 4 倍以上,仅通过 0.25%-0.5% 布比卡因麻醉药物能够在 4-10min 内起到效果,且能够持续超过 5h 以上的麻醉作用,由于该药物不会在人体内蓄积,因此该药物具有安全性高、麻醉持效性高等基本特征。舒芬太尼在 μ 阿片受体镇痛药物中能够起到一定的作用,对麻醉药物可起到辅助的作用,由于舒芬太尼具有极高的脂溶性,可以采用鞘内注射的方式促进患者痛阈明显提高,防止产妇在剖宫产手术期间出现呼吸抑制的情况,伴随着延长手术时间,会逐渐减弱该药物的镇痛疗效,但该药物的镇痛效果能够长时间作用^[6]。据分析本组研究结果得知,观察组麻醉 10min、麻醉 30min、麻醉 60min、麻醉 120min 的改良 Bromage 评分分别为 (3.56±0.42) 分、(3.32±0.48) 分、(2.53±0.61) 分、(1.35±0.22) 分,与对照组相比,无明显差异 ($P > 0.05$); 观察组术后 6h、术后 12h、术后 24h 的 VAS 评分分别为 (1.31±0.42) 分、(1.51±0.45) 分、(1.62±0.48) 分; 明显低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组最高感觉平面、有效镇痛时间、运动阻滞起效时间、感觉阻滞起效时间分别为 (8.12±1.71)min、(241.23±38.25)min、(236.23±37.15)min、(48.32±9.23)min,与对照组相比有明显差别 ($P < 0.05$); 观察组仅有 5 例发生不良反应,发生率为 9.61%,对照组仅有 7 例发生不良反应,发生率为 13.46%,两组产妇的不良反应对手术不产生影响,完成手术后均能自行缓解; 本组研究结果与张廷桓^[7]的研究结果基本一致。

综上所述,剖宫产手术中应用布比卡因复合舒芬太尼进行麻醉具有麻醉效果好、安全性高、可行性好等优势,不但能明显降低产妇术后疼痛程度,还可降低不良反应发生率,有极大的推广意义。

[参考文献]

- [1] 白晓玲, 韩景田. 小剂量舒芬太尼联合布比卡因蛛网膜下腔注射对预防剖宫产术中寒战与牵拉痛的效果观察 [J]. 陕西医学杂志, 2017, 46(3):400-402.
- [2] 李友良, 魏智慧, 史玉华等. 小剂量低浓度布比卡因复合舒芬太尼腰麻用于剖宫产术的效果 [J]. 河北医药, 2017, 39(13):1981-1983.
- [3] 周红军. 剖宫产麻醉中应用布比卡因复合舒芬太尼的效果探讨 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(7):197-198.
- [4] 杨天辉. 布比卡因联合小剂量舒芬太尼腰-硬联合麻醉镇痛在剖宫产术中应用价值 [J]. 吉林医学, 2018, 39(1):122-124.
- [5] 彭伟, 况敏良. 小剂量布比卡因复合芬太尼腰-硬联合麻醉在急诊剖宫产手术中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2017, 24(36):75-77.
- [6] 刘伟. 小剂量布比卡因复合舒芬太尼蛛网膜下腔阻滞麻醉用于剖宫产手术中的可行性 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(26):42.
- [7] 张廷桓. 小剂量布比卡因复合芬太尼或舒芬太尼腰硬联合麻醉用于剖宫产的效果评价 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(10):160-161.

(上接第 5 页)

列的症状,对患儿的身心健康造成极大的影响^[2]。当患儿处于过敏性紫癜的急性期,患儿的小血管炎性就会发生改变,导致患儿的血管壁的完整性被破坏,血管内皮受到损伤,血液浓缩,血小板聚集,从而引发血栓与血管腔闭塞。因此,抗凝治疗越来越受到重视^[3]。

低分子肝素钠是目前一种较为先进的抗凝剂,它可以有效的抑制内外源性凝血,阻碍血小板的聚集,从而起到良好的抗凝作用;同时由于低分子肝素钠自身就带有负电荷,因此可以有效的提高患者血管壁与细胞表面的负电荷,降低血小板的凝聚以及红细胞的破坏,从而在极大的程度上降低血液的黏滞度^[4];一方面,由于低分子肝素钠可以增强纤维蛋白溶解酶的原的活性,对血小板的黏附、聚集以及释放功能起到有效的抑制作用,防止血栓形成。另一方面,低分子肝素钠还有较高的非抗凝作用,例如,可以减少细胞因子的损伤、起到抗补体的作用等,同时也可以降低肾损伤等并发症的发生率,改善患者的预后^[5]。

总而言之,根据本次研究的相关数据显示,两组研究对

象经过不同的护理干预后,采用低分子肝素钠治疗的观察组患儿,其治疗效果以及临床症状消除时间均优于对照组,且 ($P < 0.05$)。这就进一步说明了低分子肝素钠在治疗儿童腹型过敏性紫癜的效果十分显著,且具有较高的临床研究价值。因此,低分子肝素钠应该得到广泛的应用与推广。

[参考文献]

- [1] 许见萍. 低分子肝素钠治疗儿童腹型过敏性紫癜的临床效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2018, (5):677, 679.
- [2] 赵瑜. 1 例重症过敏性紫癜治疗体会 [J]. 大家健康 (下旬版), 2015, (2):428-428.
- [3] 杨静. 用低分子肝素钠辅助治疗过敏性紫癜肾炎的效果研究 [J]. 当代医药论丛, 2016, (15):111-112.
- [4] 张滢, 王春华, 王克, 等. 孟鲁司特钠改善过敏性紫癜患儿肾损害的临床观察 [J]. 临床和实验医学杂志, 2015, (13):1068-1070.
- [5] 林磊, 古丽比亚·卡合曼, 罗新辉. 黄芪在过敏性紫癜患儿中的应用及对肾损害的预防效果 [J]. 医学综述, 2017, (3):573-576.