

阿替普酶静脉溶栓治疗中出血性并发症的观察及护理

梁丽萍*, 黄 华[#](达州市中心医院, 四川 达州 635099)

中图分类号 R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)23-3236-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.23.22

摘要 目的:探讨静脉溶栓治疗中使用阿替普酶后出血性并发症的发生情况及护理要点。方法:选取128例阿替普酶行溶栓治疗的患者为研究对象。观察患者用药后48 h内并发出血的发生情况并进行及时护理。结果:128例患者在进行静脉溶栓治疗48 h后,出现并发出血26例,发生率为20.3%。其中,鼻出血6例(4.7%)、皮下淤血8例(6.3%)、牙龈出血6例(4.7%)、消化道出血6例(4.7%),各组间发生率比较差异无统计学意义($P>0.05$)。鼻出血平均时间(3.2 ± 1.3)h,出现皮下淤血平均时间(3.5 ± 1.2)h、出现牙龈出血平均时间(1.5 ± 0.7)h、出现消化道出血平均时间(4.1 ± 1.8)h,各组出血时间两两比较,牙龈出血时间早于其他组,差异有统计学意义($P<0.05$);其他各组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:在阿替普酶静脉溶栓治疗中,护士要注意观察患者出血性并发症的发生情况,尤其在早期要注意观察有无牙龈出血的发生,并做到尽早发现及时护理。

关键词 阿替普酶;静脉溶栓;出血

Observation and Nursing of Hemorrhage Complications in Alteplase Intravenous Thrombolysis

LIANG Li-ping, HUANG Hua(Dazhou Central Hospital, Sichuan Dazhou 635099, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To explore the observation and nursing points of hemorrhage in intravenous thrombolysis after using alteplase. METHODS: 128 patients underwent alteplase intravenous thrombolysis were selected as the research object. The occurrence of hemorrhage in each part were observed within 48 hours after medication and nursed timely. RESULTS: 128 patients received intravenous thrombolysis. 48 h later, 26 patients suffered from hemorrhage complications (20.3%). Among them, there were 6 cases of nose bleeding (4.7%), 8 cases of subcutaneous congestion (6.3%), 6 cases of gingival bleeding (4.7%) and 6 cases of gastrointestinal bleeding (4.7%). There was no significant difference in the incidence of complications among those groups ($P>0.05$). The time of nose bleeding was (3.2 ± 1.3) h, the time of subcutaneous congestion (3.5 ± 1.2)h, the time of gingival bleeding (1.5 ± 0.7)h, and the time of gastrointestinal bleeding (4.1 ± 1.8)h. The time of gingival bleeding was earlier than that of other groups, with statistically significant difference ($P<0.05$). There was no statistically significant difference among other groups ($P>0.05$). CONCLUSIONS: In alteplase intravenous thrombolysis, nurses should closely monitor hemorrhage and complications, especially the complication of gingival bleeding. Find out the complications timely and nurse it as early as possible.

KEYWORDS Alteplase; Intravenous thrombolysis; Hemorrhage

脑梗死常急性发作,属于临床常见疾病。随着老年人群的增加,该病发病率日益增多,目前也属于严重危害人类健康的一种疾病^[1-2]。临床上改善急性脑梗死预后的方法主要有两种:一是改善脑组织血供,使闭塞的脑血管尽早再通;二是对脑组织及早进行保护,尽快清除代谢毒物^[3]。溶栓治疗被认为是目前最有效的治疗途径,而且溶栓的时间越早越好。其中阿替普酶属于第二代溶栓药物,也是目前治疗急性脑梗死最有效的药物之一,能够极大地提高脑梗死患者的存活率^[4-5]。但是,阿替普酶在静脉溶栓后容易导致出血性并发症的发生,严重者会影响患者的预后,需要护理人员密切关注。目前,国内对于阿替普酶用于静脉溶栓后发生的并发出血情况研究尚不足,尤其对并发症出现时间研究较少。因此,本研究着重对使用阿替普酶后患者出现出血性并发症的时间进行总结分析,以加强临床护理。

1 资料与方法

1.1 资料来源

选择2014年2月—2015年2月经我院急诊入院的脑卒中患者128例为研究对象。纳入标准:符合《中国急性缺血性脑卒中诊治指南》^[6]的患者;使用阿替普酶溶栓患者;脑卒中发病时间在4 h以内。排除标准:合并有糖尿病者;CT显示已早期大面积脑梗死者;既往有出血性疾病或其他慢性疾病者。患者其他情况无特殊,有可比性。

1.2 年龄与性别

入选的128例患者均为急诊入院后经阿替普酶溶栓治疗者。其中,男性66例,女性62例,男性平均年龄(45.2 ± 6.8)岁,女性平均年龄(46.5 ± 6.3)岁,患者年龄及性别比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.3 溶栓方法

所有患者用药时间在发病4 h以内,使用静脉溶栓药物阿替普酶(商品名:爱通立,上海勃林格殷格翰药业有限公司)进行治疗。溶栓用法:成人按照0.9 mg/kg进行注射,首次用量以总剂量的10%进行静脉注射,剩余90%通过静脉注射泵泵

* 主管护师。研究方向:护理。电话:0818-2391340。E-mail: 376325096@qq.com

[#] 通信作者:副主任医师,博士。研究方向:脑血管疾病、癫痫。电话:0818-2180239。E-mail:1062067620@qq.com

入,时间控制在1h以内。用药后护士应及时注意观察患者病情变化。

1.4 观察指标

溶栓治疗后,医师应结合美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评分综合评估患者的神经功能状况。护士在用药后要及观察患者出现相关出血性并发症的类型,并记录出现相关出血性并发症的时间,并及时护理。

1.5 统计学方法

数据处理采用SPSS 18.0软件进行统计学分析,对各变量分别定义及赋值。计数资料采用 χ^2 检验;计量资料采用配对 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 出血性并发症发生率比较

128例患者在进行静脉溶栓治疗48h后,出现了出血性并发症共26例,其发生率为20.3%。其中,鼻出血6例(4.7%)、皮下淤血8例(6.3%)、牙龈出血6例(4.7%),消化道出血6例(4.7%),各组间比较差异无统计学意义($P>0.05$)。出血性并发症发生率比较见表1。

表1 出血性并发症发生率比较

Tab 1 Comparison of the incidence of hemorrhage complications

并发症类型	例数	发生率,%
鼻出血	6	4.7
皮下淤血	8	6.2
牙龈出血	6	4.7
消化道出血	6	4.7

2.2 出现出血性并发症的时间比较

出现鼻出血平均时间(3.2 ± 1.3)h,出现皮下淤血平均时间(3.5 ± 1.2)h,出现牙龈出血平均时间(1.5 ± 0.7)h,出现消化道出血平均时间(4.1 ± 1.8)h,各组出现并发出血的时间两两比较,牙龈出血时间早于其他组,差异有统计学意义($P<0.05$);其他各组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.3 出血性并发症护理对策

鼻出血及牙龈出血时,护士应及时给予止血棉球按压出血部位止血,出血停止后及时予口腔护理。发现皮下淤血时一般无特殊处理,但是当班护士需要监测瘀斑的面积,并用记号笔标注范围,密切观察患者情况。患者若出现严重血肿,应及时通知医师。消化道出血患者需要注意其呕吐及有无便血,当患者呕吐咖啡色胃内容物时应及时通知医师,并及时插胃管;护士需每日注意观察胃液颜色、残留量,随时追踪实验室检查结果,做好记录及交接班。

3 讨论

阿替普酶属于一种丝氨酸蛋白酶,主要是通过激活纤溶酶原进而促进溶栓^[7]。阿替普酶具有特异性较高、溶栓能力强、安全性较好等特点^[8]。2001年,国家食品药品监督管理局批准阿替普酶用于急性缺血性脑卒中的治疗。近十几年来,阿替普酶已经广泛应用于急性缺血性脑卒中,并在临床得到了高度认可,大大提高了脑卒中患者的生活质量与生存率^[9-10]。阿替普酶作为最经典的溶栓药物已得到了广泛认同,但是目前使用过程中还是会出现一些并发症,尤其是出血性并发症^[11-12]。国内目前对于出血性并发症出现的时间及其护理缺少研究,

因此笔者着重对此进行研究与探讨。

阿替普酶作为一种内源性的酶,可以在无纤维蛋白的条件下局部作用于血栓部位,使得纤溶酶原很容易被激活,进而快速溶解血栓。因此,阿替普酶具有较强的局部溶栓作用。也正是因为阿替普酶具有较强的局部溶栓作用,导致其出血性并发症也较为多见。本研究128例患者在进行静脉溶栓治疗48h后,出现了出血性并发症共26例,其发生率为20.3%。其中,鼻出血6例(4.7%),皮下淤血8例(6.2%),牙龈出血6例(4.7%),消化道出血6例(4.7%),各组间发生率比较差异无统计学意义($P>0.05$)。通过对128例经阿替普酶静脉溶栓治疗的脑卒中患者的观察可以看出,出血性并发症的各个部位出血发生率并没有明显差异,所以在用药后的护理过程中需要注意患者各部位是否有出血情况的发生。在出血时间的观察中,各组出血时间两两比较,牙龈出血时间早于其他组,差异有统计学意义($P<0.05$)。这提示牙龈出血是最早出现的出血性并发症,护士应该在用药后1~2h内重点观察患者有无牙龈出血,并及时做好相应的护理。除了上述总结的相关出血部位及时间情况,护士在护理中同时也应自己做好相关观察,避免遗漏其他部位的出血。本研究发现,由于阿替普酶在用药后出现出血性并发症的时间不确定,因此对护理的要求就更高,要求护士在患者用药后及时观察其病情变化,注意有无出现用药后出血性并发症。本次研究样本量相对有限,需进一步扩大样本量进行研究。

综上所述,在阿替普酶静脉溶栓治疗中,护士应及时注意观察患者出血性并发症的发生情况,尤其在早期要注意观察有无牙龈出血情况出现,并做到尽早发现及时护理。

参考文献

- [1] 林念童,杨碧萍,洗树清,等.阿替普酶动静脉溶栓治疗急性缺血性脑卒中的比较性研究[J].中华神经医学杂志,2012,11(10):1 030.
- [2] Brownlee WJ, Wu TY, Van Dijck SA, et al. Upper limb compartment syndrome: an unusual complication of stroke thrombolysis[J]. *J Clin Neurosci*, 2014, 21(5): 880.
- [3] 王伟英,许燕飞.阿替普酶治疗缺血性脑卒中11例的护理[J].护理与康复,2013,12(4):394.
- [4] 苏仁芳,张金梅,江美兰,等.阿替普酶用于急性心肌梗死溶栓治疗的护理观察[J].国际医药卫生导报,2012,18(10):1 530.
- [5] 史丽圆,庄妍,孙远贞,等.阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗死的护理[J].全科护理,2014,12(8):713.
- [6] 中华医学会神经病学分会脑血管病学组急性缺血性脑卒中诊治指南撰写组.中国急性缺血性脑卒中诊治指南:2010版[J].中国全科医学,2011,14(12B):4 013.
- [7] 郑瑞红,宋妮娜,赵英,等.护理干预对应用阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗塞患者的临床观察[J].现代生物医学进展,2013,13(6):1 146.
- [8] 付俊芝.阿替普酶治疗急性脑梗死的护理观察[J].中国实用医药,2012,7(27):233.
- [9] Sutter R, Bruder E, Weissenburg M, et al. Thyroid hemorrhage causing airway obstruction after intravenous throm-

两性霉素B治疗艾滋病合并真菌感染的疗效及不良反应评价[△]

洪仲思*,陈奕伸,田琳,梁嘉碧,郑晓滨[#](中山大学附属第五医院,广东珠海 519000)

中图分类号 R512.91;R978.5 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)23-3238-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.23.23

摘要 目的:评价两性霉素B治疗艾滋病合并真菌感染的疗效及药品不良反应。方法:收集我院应用两性霉素B治疗艾滋病合并真菌感染的病例,评价总体疗效、患者致病菌分布和用药后清除率及不良反应。结果:共纳入患者89例,其中显效45例,好转32例,无效12例,有效率为86.5%。有76例找到或培养出真菌,其中64株被清除,12株未清除,总体清除率为84.2%。出现不良反应41例(46.1%),其中2例(2.2%)因严重肾功能损害更换用药,其余患者对症处理后均不影响治疗疗程。结论:两性霉素B治疗艾滋病合并真菌感染疗效确切,药品不良反应在可控制范围内。

关键词 艾滋病;真菌感染;两性霉素B;疗效;不良反应

Therapeutic Efficacy and ADR Evaluation of Amphotericin B in the Treatment of AIDS Complicating with Fungal Infections

HONG Zhong-si, CHEN Yi-shen, TIAN Lin, LIANG Jia-bi, ZHENG Xiao-bin (The Fifth Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangdong Zhuhai 519000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To evaluate therapeutic efficacy and ADR of amphotericin B in the treatment of AIDS combined with fungal infections retrospectively. METHODS: The cases of amphotericin B in the treatment of AIDS combined with fungal infections were collected our hospital. Total therapeutic efficacy, distribution of pathogenic bacteria, clearance rate and ADR were evaluated. RESULTS: 89 patients were involved totally, among which 45 cases were marked effect, 32 cases improved and 12 cases failed, with effective rate of 86.5%. The fungus were found or cultured in 76 cases, among which 64 strains were cleared, but 12 strains were not, with total clearance rate of 84.2%. There were 41 ADR cases (46.1%), while all completed the treatment except 2 developing severe renal failure (2.2%). CONCLUSIONS: Domestic amphotericin B could effectively treat AIDS complicating with fungal infections, and the ADRs were acceptable.

KEYWORDS AIDs; Fungal infection; Amphotericin B; Therapeutic efficacy; ADR

艾滋病由人类免疫缺陷病毒(HIV)感染所致,病毒主要侵袭CDT⁺4淋巴细胞,导致人体细胞免疫功能缺陷,进而引起各种机会性感染和肿瘤^[1]。其中,真菌是住院艾滋病患者合并感染的首位病原体,常需抗真菌治疗^[2]。然而,艾滋病高效抗逆转录病毒治疗(HARTT)方案中的部分药物(如依非韦伦、奈韦拉平、齐多夫定)与使用最广的唑类抗真菌药物均通过细胞色素P₄₅₀同工酶代谢,同时应用会影响各自疗效^[3]。两性霉素B

(Amphotericin B)是目前作用最强、抗菌谱最广的抗真菌药物之一,对新型隐球菌、皮炎芽生菌、组织胞浆菌、球孢子菌属、孢子丝菌属、念珠菌属等均敏感。虽因毒副作用大而限制了其临床应用,但其不通过细胞色素P₄₅₀同工酶代谢,因而用于艾滋病合并真菌感染不影响HARTT的疗效。且艾滋病患者一般经济情况不佳,唑类抗真菌药物价格昂贵,而两性霉素B价格相对低廉,因而其治疗艾滋病合并真菌感染有较高的临

bolysis for acute ischemic stroke[J]. *Neurocritical Care*, 2013,19(3):381.

[10] 常红,王晓娟.阿替普酶静脉溶栓治疗急性缺血性脑卒中出血性并发症发生时间的观察[J].*中华护理杂志*,2014,49(10):1191.

[11] 孙维梅.急性脑梗死患者应用阿替普酶溶栓的护理体会[J].*当代护士:专科版*,2013,(7):35.

[12] 常红,杨莘.急性脑梗死静脉溶栓后不同部位出血性并发症的时间特征及护理[J].*中华现代护理杂志*,2015(6):706.

(收稿日期:2015-05-26 修回日期:2015-07-02)

(编辑:李劲)

本栏目协办

上海交通大学医学院附属新华医院
国药控股凌云生物医药(上海)有限公司

△基金项目:广东省中医药局科研课题(No.20131047)

* 主治医师,硕士。研究方向:感染性疾病。电话:0756-2528050。E-mail:home503@126.com

[#] 通信作者:主治医师,博士。研究方向:呼吸系统感染性疾病。电话:0756-2528733。E-mail: zheng_xiaobin@126.com