



· 论 著 ·

血必净注射液联合限制性液体复苏治疗老年创伤性休克临床疗效观察

崔建峰* 薛永安 刘斌 刘志华 (文安县医院 河北廊坊 065800)

摘要: **目的** 探讨血必净注射液联合限制性液体复苏治疗老年创伤性休克临床疗效。**方法** 选取2013年5月至2016年12月我院收治的120例老年创伤性休克患者作为研究对象,随机分为对照组和观察组,每组60例,对照组患者予以限制性液体复苏,观察组患者在对照组治疗基础上联合血必净注射液进行治疗,治疗结束后比较2组患者相关临床指标水平以及并发症发生情况。**结果** 2组患者治疗后其IL-6、TNF- α 和CRP水平均较治疗前明显降低,但观察组患者其各指标水平降低程度显著大于对照组($P < 0.05$);观察组患者其多器官功能障碍综合征、急性呼吸窘迫综合征和死亡率均较对照组低,比较差异间具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 血必净注射液联合限制性液体复苏可明显降低老年创伤性休克患者机体的炎症反应,改善其微循环和凝血功能和降低并发症的发生率,具有一定的安全性

关键词: 血必净注射液 限制性液体复苏 老年 创伤性休克 临床价值

中图分类号: R278 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)02-034-02

基金项目: 河北省中医药管理局2018年度中医药类科研计划课题,项目编号:2018535。

创伤性休克是由于人体受到外界突然、激烈的暴力打击造成了内脏重要器官的大出血、破裂等情况,可导致患者出现全身应激反应、有效循环血量锐减、组织灌注不足和缺氧,进一步引起微循环灌注障碍或衰竭,细胞代谢障碍和酸中毒,最终导致细胞及亚细胞结构和功能改变、细胞死亡、多器官功能障碍综合征,严重影响患者生命安全^[1-2]。本文通过分析120例老年创伤性休克患者的临床疗效,旨在探讨血必净注射液联合限制性液体复苏治疗老年创伤性休克临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2013年5月至2016年12月我院收治的120例老年创伤性休克患者作为研究对象,其中男72例,女48例,年龄为60~85岁,平均年龄为(68.20±9.68)岁。

纳入标准: (1)所有患者均符合临床上创伤性休克明确诊断标准^[9]; (2)所有患者其年龄均为60岁及以上; (3)本研究经医院伦理委员会批准; (4)所有纳入研究者均知晓本研究并签署知情同意书。**排除标准:** (1)伴有原发性心、肺、肝、肾等其他系统严重疾病者; (2)除去创伤外其他因素所造成的休克者; (3)临床资料不完整者。

1.2 研究方法

随机分为对照组和观察组,每组60例,对照组患者在常规治疗上予以限制性液体复苏(患者在休克早期予以输入7.5%高渗氯化钠250ml,同时给予平衡液、输血、羟乙基淀粉,但收缩期血压维持在70~90mmHg以上,平均动脉压维持在50~60mmHg)治疗,观察组患者在对照组治疗基础上联合血必净注射液(天津红日药业股份有限公司,国药准字Z20040033,用法:将100ml加入0.9%氯化钠溶液100ml静脉滴注,1次/d)进行治疗。采用酶联免疫吸附法(ELISA)检测IL-6和TNF- α 水平,采用免疫比浊法检测CRP水平

1.3 统计学方法

使用SPSS21.0进行统计分析,计量资料统计方法采用t检验,以 $\bar{x} \pm s$ 表示。计数资料采用 χ^2 检验,以率/百分比表示。以 $P < 0.05$ 表示两组之间差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者治疗前后炎症指标水平比较

2组患者治疗后其IL-6、TNF- α 和CRP水平均较治疗前明显降低,但观察组患者其各指标水平降低程度显著大于对照组($P < 0.05$),详见表1。

表1: 2组患者治疗前后炎症指标水平比较($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	IL-6 (ng/L)		TNF- α (ng/L)		CRP (mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	60	98.26±14.62	54.20±9.20 ^a	162.36±20.30	80.64±12.02 ^a	48.62±10.30	26.84±6.86 ^a
观察组	60	98.20±14.52	30.64±6.24 ^a	160.86±20.38	44.32±8.32 ^a	48.46±10.22	14.20±4.30 ^a
t	-	0.023	16.417	0.404	19.245	0.085	12.093
P	-	0.982	<0.001	0.687	<0.001	0.932	<0.001

注:^a与治疗前比较具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 2组患者并发症发生情况比较

观察组患者其多器官功能障碍综合征、急性呼吸窘迫综合征和死亡率均较对照组低,比较差异间具有统计学意义($P < 0.05$),详见表2。

表2: 2组患者并发症发生情况比较[例(%)]

分组	例数	多器官功能障碍综合征	急性呼吸窘迫综合征	死亡
对照组	60	12 (20.00)	14 (23.33)	13 (21.67)
观察组	60	4 (6.67)	5 (8.33)	4 (6.67)
χ^2	-	4.308	5.065	5.551
P	-	0.038	0.024	0.018

3 讨论

创伤性休克属于临床上的急症危重疾病之一,属于低容量性休克的一种,若不及时予以病情进行控制可导致多个器官系统组织低灌注

和缺氧,从而造成组织器官的坏死和功能障碍,严重影响患者的预后情况和生命安全^[3-4]。血必净注射液主要是从红花、赤芍、川芎、当归、丹参等5种中药提取有效成分而制成的注射液,具有活血化瘀、溃散毒邪等功效,可以拮抗内毒素、抑制炎症介质失控,维持免疫平衡、发挥保护器官、改善微循环与凝血及内皮细胞功能^[5]。

本组研究结果显示,采用限制性液体复苏治疗的老年创伤性患者其治疗后的IL-6、TNF- α 、CRP较治疗前明显降低,由此可见,限制性液体复苏治疗可一定程度上降低老年创伤性患者其机体炎症反应的发生。观察组患者多器官功能障碍综合征、急性呼吸窘迫综合征和死亡率较前者治疗者显著降低,故提示该治疗方案还可显著降低患者并发症的发生率,具有一定的安全性,值得在临床上推广使用。

综上所述,血必净注射液联合限制性液体复苏可明显降低老年创伤性休克患者机体的炎症反应,改善其微循环和凝血功能和降低并发症的发生率,具有一定的安全性,值得作为临床上治疗老年创伤性休克患者的优选治疗方案。

* 通讯作者: 崔建峰。

第一作者: 薛永安。

参考文献

(下转第37页)



≥140/90mmHg。在治疗8周后高血压发生率对照组40%、治疗组16%；治疗16周后高血压发生率对照组55%、治疗组23%。治疗8周和16周后，治疗组和对照组相比，治疗组的高血压发病率较低，副作用较低。两组在治疗期间均未出现寒战、凝血、呼吸困难等不良反应。经过16周的治疗，患者的中度贫血得到了明显改善，心血管功能改善，食欲增强，生活质量提高。

3 讨论

贫血是血液透析患者常见的临床表现，目前常用的手段是使用RHEPO治疗肾性贫血，特别对慢性肾功能不全病人能显著地纠正贫血现象，虽取得一定的疗效但一部分患者作用不明显，并伴随高血压现象发生^[8]。长期单一使用RHEPO也会导致凝血倾向，使血液粘滞度增高。研究表明，左卡尼汀缺乏是导致贫血的一个重要原因，左卡尼汀缺乏导致红细胞脆性增大，从而使红细胞寿命降低^[9]。左卡尼汀也称左旋肉碱，是一种氨基酸衍生物，是哺乳动物能量代谢所必需的物质，是细胞的基本组成成分，具有促进三羧酸循环正常进行的多种生理作用的化合物。还能防止营养不良及贫血问题的发生，使其转铁蛋白值、血红蛋白值、红细胞比容值以及总蛋白值等血清营养学指标得以改善^[10-12]。透析患者进行血液透析时，会造成体内的左卡尼汀大量流失，从而会造成贫血现象的发生，外源性加入左卡尼汀后，能促使线粒体内游离脂肪酸氧化并进入三羧酸循环，整体上缓解透析患者贫血的严重程度^[13]。

本实验结果表明，疗效方面，总有效率对照组为88.0%、治疗组为96.0%，总体相差不显著，但显效率对照组为40.0%、治疗组为72.0%，差异较为显著，可见左卡尼汀的加入能显著改善透析患者的贫血状况。血清相关指标方面，对照组透析患者应用RHEPO治疗16周后，患者血红蛋白和红细胞比容有所升高，且能达到《重组人促红细胞生成素在肾性贫血中合理应用的专家共识》基本要求，但治疗组患者治疗16周后RHEPO、左卡尼汀联合应用与对照组相比，患者血红蛋白和红细胞比容升高明显，差异比较显著，符合统计学意义，这一结论与朱青^[14]等人的研究结果相一致，可见左卡尼汀的加入能显著改善透析患者的血清指标。体征表达方面，治疗8周后高血压发生率对照组40%、治疗组16%；治疗16周后高血压发生率对照组55%、治疗组23%。高血压的发生时应用RHEPO后常见的副作用，但同时加入左卡尼汀后，高血压发病率降低效果明显，可见左卡尼汀配合RHEPO治疗透析贫血患者效果较好。两组在治疗期间均未出现寒战、凝血、呼吸困难等不良反应，说明左卡尼汀配合RHEPO治疗透析贫血患者方法可靠。

左卡尼汀配合重组人促红素在血液透析患者的应用研究表明，具

有显著提高血红蛋白和红细胞比容的作用，对贫血患者有明显的治疗作用，缩短纠正贫血时间，并减少重组人促红素不良反应和高血压并发症的发生，从而延长病人的生存时间，提高病人的生活质量，值得临床大力推广。

参考文献

- [1] Yang SK, Xiao L, Song PA, et al. Effect of L-carnitine therapy on patients in maintenance hemodialysis: a systematic review and meta-analysis[J]. J Nephrol, 2014, 27(3):317-329.
- [2] Hu JP, Cheng X, Xu XF, et al. Reactivity of patients with maintenance hemodialysis to erythropoietin in the treatment of renal anemia[J]. Biol Regul Homeost Agents, 2016, 30(2):535-540.
- [3] 许雁集, 徐树人, 于颖吉. 左卡尼汀在血液透析贫血患者中的应用观察[J]. 药物与临床, 2013, 20(6):83-86.
- [4] 杨培花, 范娟, 张凡珍, 等. 高通量血液透析联合左卡尼汀对尿毒症心肌病的临床研究[J]. 国际泌尿系统杂志, 2016, 36(04):594-597.
- [5] 周洪波, 华丽, 王笑楠, 等. 左卡尼汀辅助治疗维持性血液透析患者肾性贫血的疗效[J]. 国际移植与血液净化杂志, 2015, 13(4):17-19.
- [6] 中华医学会肾脏病学分会. 重组人促红细胞生成素在肾性贫血中合理应用的专家共识(2010年修订版).
- [7] Sui W, Yan Q, Li H, et al. Genome-wide analysis of long noncoding RNA expression in peripheral blood mononuclear cells of Anemia patients[J]. J nephrology, 2013, 26(04):731-738.
- [8] 戴晖, 杨红伟, 董雪莲. 重组人红细胞生成素治疗77例血液透析贫血病人临床疗效观察[J]. 新疆医学, 2009, 39:57-58.
- [9] 赵艺欣, 李明旭. 左卡尼汀辅助治疗对维持性血液透析贫血及脏器功能损伤的影响[J]. 中国医药导报, 2017, 14(3):156-159.
- [10] 兰薇, 康福聚, 陈丽娟, 等. 左卡尼汀改善尿毒症血透患者营养不良和心功能的临床观察[J]. 中国现代药物应用, 2015, 09(09):108-109.
- [11] 宋宇春, 刘永, 徐琨, 等. 血液透析患者静脉注射左卡尼汀24例疗效观察[J]. 贵州医药, 2009, 33(7):635-636.
- [12] 史青凤. 左卡尼汀对维持性血液透析患者促红细胞生成素抵抗的疗效观察[J]. 临床合理用药, 2012, 5(5B):83-84.
- [13] 刘延. 促红素联合多糖铁复合物及左卡尼汀治疗维持性血液透析患者肾性贫血临床研究[J]. 河北医学, 2016, 22(4):529-532.
- [14] 朱青, 宗伟钧, 纪杨. 左旋肉碱对维持性血液透析患者营养不良及贫血的影响[J]. 临床医学, 2009, 29(6):58-59.

(上接第34页)

[1] 夏建鸿, 牛丽丽, 潘东续, 等. 血必净注射液联合清肺养阴汤治疗老年社区获得性肺炎的临床疗效观察[J]. 山西医药杂志, 2017, 46(14):1716-1718.

[2] 刘卓, 王倩梅, 雒番阳, 等. 早期目标导向性治疗对中型颅脑损伤合并创伤性休克患者的效果研究[J]. 临床误诊误治, 2016, 29(7):80-83.

(上接第35页)

制中IL-13对IgE的影响, 本研究也探讨了CVA患者外周血IL-13与IgE的相关性。本研究结果显示, 两组患者治疗后外周血IL-13、IgE水平均有所下降, 提示二者在调节CVA的气道炎症中发挥重要作用。而观察组IL-13水平改善优于对照组, 这可能是舒利迭联合应用孟鲁司特较其单纯使用效果较好的原因之一, 也是药效协同作用针对发病机制而联合用药的体现^[6]。此研究结果也说明, 舒利迭联合应用孟鲁司特可能通过调节患者外周血IL-13的含量, 从而降低了IgE水平, 减轻了气道高反应性。本研究还表明, CVA患者治疗前外周血IL-13和IgE含量呈显著正相关, 提示它们二者之间相互影响, 在CVA出现气道炎症高反应性的致病机制中发挥重要的病理生理学作用。至于二者在其致病过程中发挥作用的确切机制还有待深入探讨。

参考文献

- [3] 陈镜, 高路. 血清降钙素原水平对脓毒性休克患儿预后的预测作用[J]. 保健医学研究与实践, 2016, 13(6):34-36.
- [4] 王斌. 限制性液体复苏联合甘草人参汤治疗上消化道出血合并失血性休克的临床疗效分析[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2016, 23(3):227-229.
- [5] 梁永生, 张春艳, 李敬伟, 等. 血必净注射液治疗老年严重腹腔感染疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(19):2156-2158.

- [1] 刘晓黎, 杨秀枝, LIUXiaoLi, 等. 沙美特罗替卡松气雾剂联合孟鲁司特治疗咳嗽变异性哮喘疗效观察[J]. 中国继续医学教育, 2016(14):175-176.
- [2] 贺素锦. 舒利迭联合孟鲁司特治疗咳嗽变异性哮喘临床疗效分析[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(12):1632-1633.
- [3] 刘仲瑜, 甘地. 孟鲁司特联合沙美特罗替卡松治疗儿童咳嗽变异性哮喘疗效观察[J]. 中国现代医生, 2016, 54(26):52-54.
- [4] 钟达宏. 舒利迭联合孟鲁司特治疗咳嗽变异性哮喘的疗效分析[J]. 中国实用医药, 2017(5):117-119.
- [5] 李旭. 舒利迭联合孟鲁司特治疗咳嗽变异性哮喘临床效果观察[J]. 中国实用医刊, 2017, 44(6):99-100.
- [6] 刘琳, 李斌. 舒利迭联合孟鲁司特治疗咳嗽变异性哮喘临床疗效分析[J]. 北方药学, 2017(11):30-31.