



连续性肾脏替代治疗对ICU脓毒症患者的临床研究进展

万红双 (延边大学附属医院 吉林延边 133000)

摘要: 随着临床医疗技术的不断发展, 针对脓毒症患者的治疗已经有了较为完整的体系, 但ICU脓毒症患者的感染性休克和多器官功能衰竭的死亡率仍较高, 仍然需要临床不断研究其更优的治疗方式。目前临床治疗ICU脓毒症的主要方式是连续性肾脏替代治疗(continuous renal replacement therapy, CRRT), 该种治疗方式是一种连续性对患者体液进行过滤、灌流、吸附, 清除机体代谢垃圾以及一些致病因子, 逐渐恢复机体各器官的功能, 改善疾病。而本次研究从连续性肾脏替代治疗出发, 针对ICU脓毒症患者的疾病特点, 分别从连续性肾脏替代治疗定义, 连续性肾脏替代治疗与血液透析比较, 连续性肾脏替代治疗的临床应用以及连续性肾脏替代治疗未来发展趋势等方面进行研究, 具体分析过程如下。

关键词: 连续性肾脏替代治疗 ICU脓毒症 血液透析 进展

中图分类号: R459.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)12-317-01

临床中的脓毒症是由细菌或者是高度可疑感染灶引起发病^[1]。机体发生感染造成全身炎症反应的综合征被称为脓毒症。临床数据研究发现^[2], 脓毒症死亡率较高, 普通脓毒症的死亡率为30%, 严重脓毒症死亡率为50%, 若患者发生了感染性休克, 其死亡率高达80%, 研究发现, 脓毒症常会发生感染性休克, 引起多器官功能发生衰竭, 造成患者死亡。因此感染性休克引发的多器官功能衰竭是脓毒症死亡的主要原因。为了避免脓毒症患者发生感染性休克或多器官功能衰竭, 临床常进行连续性肾脏替代治疗, 该治疗是目前临床最新研究的一种较为有效的治疗方式, 其目的是清除各种代谢产物及身体产生的各种致病生物分子, 本次研究连续性肾脏替代治疗对ICU脓毒症患者的治疗进展, 研究内容如下:

1 连续性肾脏替代治疗定义

连续性肾脏替代治疗也可称为连续血液净化治疗, 该种治疗方式持续时间长(24小时左右)且能连续将血液进行净化。连续性肾脏替代治疗对纠正电解质、水及酸碱平衡, 清除体内炎症介质, 代谢毒素等有显著疗效, 同时可以保护机体各器官(心、肾、肺、脑等)功能系统作用。连续性肾脏替代治疗能为患者机体生存提供基础环境, 对ICU脓毒症患者的治疗有重要意义^[3]。

2 连续性肾脏替代治疗与血液透析比较

以往的脓毒症治疗以间歇性血液透析为主, 该治疗是通过半透膜滤过去除血液杂质, 净化血液, 纠正机体水、电解质及酸碱平衡。对于脓毒症患者的间歇性血液透析来说, 透析膜孔径更大, 血液透析能将小、大分子毒素进行清除, 将感染性炎症去除体外, 是一种高通量的血液透析方式, 但该种透析方式持续时间过程会引起患者产生高血压、血液粘稠、头痛、心绞痛等副作用, 不利于患者疾病的长期治疗。

连续性肾脏替代治疗则可以大大避免间歇性血液透析带来的副作用, 从长期治疗ICU脓症患者角度出发, 连续性肾脏替代治疗更适合临床治疗目标。连续性肾脏替代治疗更符合疾病治疗特点, 它模拟尿的排泄方式, 能缓慢又持续的清除患者体内毒素与多余水分。该治疗方式适合一些伴有低血压、心血管不稳定的脓症患者治疗, 治疗时患者的血流动力学初一平稳状态。连续性肾脏替代治疗能逐渐恢复肾脏功能, 维持水、电解质以及酸碱平衡, 为患者病情改善提供基础。但连续性肾脏替代治疗时需要同时进行抗凝治疗, 且该治疗方式较为复杂, 所用费用较一般血液透析治疗较高。

3 连续性肾脏替代治疗的临床应用

连续性肾脏替代治疗在ICU脓毒症治疗中起到关键性作用, 已被临床广泛应用^[4]。临床应用中也发现了连续性肾脏替代治疗的独特性, 如脓症患者机体内外环境平衡失调, 介质紊乱, 通过连续性肾脏替代治疗可降低脓毒症对机体带

来的不良作用, 阻止炎症反应, 保护细胞完整性, 抑制血管内皮细胞表达, 纠正脓毒症引起的血管麻痹。连续性肾脏替代治疗时血液动力学稳定性较高, 对溶质清除更好, 溶液控制能力也较高等都是其独特性优势。

4 连续性肾脏替代治疗未来发展趋势

连续性肾脏替代治疗会随着医疗事业的不断进步而得已广泛发展, 并且连续性肾脏替代治疗也为临床治疗其他疾病提供了更多的治疗思路。但仍有学者对连续性肾脏替代治疗的时机选择、临床意义、治疗效果等存在诸多争议^[5]。连续性肾脏替代治疗对ICU脓症患者治疗时需同时进行抗凝、营养物质以及药物治疗等方式仍存在一定影响, 对连续性肾脏替代治疗的各个阶段也需要进行进一步讨论。未来的连续性肾脏替代治疗会随着临床技术发展不断完善, 并且会对ICU脓毒症治疗提供更完善的治疗体系。

5 小结

脓毒症是以感染性休克与多器官功能衰竭引起的疾病, 其死亡率较高, 并且其发病机制又与促炎性反应与抗炎反应不平衡、纤溶系统紊乱以及凝血紊乱等有关, 因此进行血液灌流是治疗该疾病的重要措施之一^[6]。血液灌流技术可以对机体存在的有害物质进行滤过、清除。血液灌流后对患者进行连续性肾脏替代治疗可进一步纠正水、电解质与酸碱平衡。连续性肾脏替代治疗是目前临床对ICU脓毒症治疗的首要方式, 其治疗特点是透析持续时间长、对患者机体伤害小, 且对ICU脓症患者治疗效果显著。连续性肾脏替代治疗能在低伤害性的基础上进行高效率的治疗, 是一种值得临床不断研究的治疗方式。

参考文献

- [1] 刘世专. 连续性肾脏替代治疗联合血液灌流在ICU脓毒症血症患者中的效果[J]. 中国医学创新, 2017, (20):43-46.
- [2] 吴晓莹, 陈玉冰, 吴翔, 等. 早期连续性肾脏替代治疗严重脓毒症患者的效果研究[J]. 中国医药导报, 2017, (14):99-102.
- [3] 蔡婷婷, 梁永明, 薛秋平, 等. 连续性肾脏替代治疗改善脓症患者早期肝功能障碍的临床探讨[J]. 中国血液净化, 2018, (2):78-81.
- [4] 陈文标, 彭思苹, 陈玉兰, 等. 连续性肾脏替代治疗对ICU脓毒症合并急性呼吸窘迫综合征患者的疗效影响[J]. 中国医学创新, 2016, (5):34-37.
- [5] 刘晓峰, 朱宏泉, 许庆林. 早期目标导向治疗联合连续性肾脏替代治疗对老年脓症患者免疫功能的影响[J]. 中国老年学杂志, 2015, (13):3696-3697.
- [6] 畅毅平, 张玉强, 张永利. 连续性肾脏替代治疗脓毒症临床研究进展[J]. 临床肺科杂志, 2017, (2):344-346.