



• 临床研究 •

结缔组织相关间质性肺疾病使用低分子肝素钙的临床特点比较

章 婵 (长沙市中心医院呼吸内科 湖南长沙)

摘要：目的 探讨分析结缔组织相关间质性肺疾病(CTD-ILD)使用低分子肝素钙后临床特点比较。方法 收集2014年6月至2015年12月期间在长沙市中心医院住院治疗的46例新确诊为CTD-ILD患者，且6分钟步行试验为均大于600米。行肺血管造影排除肺血管栓塞、双下肢血管彩超排除双下肢静脉血栓形成，随机分为抗凝治疗组及寻常治疗组，组间血气分析氧分压、D二聚体、肺动脉压力无显著差异，予以口服泼尼松片0.5mg/Kg/dQd治疗后1月。比较两组病例的动脉血气分析中氧分压、D二聚体、肺动脉压力。结果 寻常治疗组中动脉血气分析提示PaO₂下降更明显[(61.32±14.58)mmHg vs (72.09±12.90)mmHg] mmHg (P<0.05)，D二聚体数值较高，具有统计学意义。两组在肺动脉收缩压差异无统计学意义。结论 CTD-ILD使用糖皮质激素治疗过程中使用低分子肝素钙抗凝治疗有降低血液高凝状态，改善氧合。

关键词：结缔组织病相关间质性肺疾病 低分子肝素钙 动脉血气分析

中图分类号：R563.1 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2017) 20-100-02

Comparison of the clinical characteristics of low molecular heparin in connective tissue related interstitial lung disease

Zhang Chan ChangSha Center Hospital Respiratory Medicine

Abstract : Objective To compare the clinical characteristics of low molecular weight heparin calcium (LMWH) in connective tissue related interstitial lung disease (CTD-ILD). **Medicine** 46 newly diagnosed CTD-ILD patients from June 2014 to December 2015 in ChangSha Center Hospital. Pulmonary angiographic exclusion of pulmonary embolism, lower extremity vascular ultrasound excluding double venous thrombosis were randomly divided into treatment group and normal treatment group anticoagulation group, blood gas analysis of PO₂, DDR, PAP had no significant difference, received oral prednisone tablets 0.5mg/Kg /d after one month. PO₂, DDR and PAP were compared in the arterial blood gas analysis of the two groups. **Results** the arterial blood gas analysis showed that the decrease of PaO₂ was more significant in the treatment group [(61.32± 14.58) mmHg vs (72.09 ± 12.90) mmHg] mmHg (P < 0.05), and the DDR was higher. There was no significant difference between the two groups in the systolic pressure of pulmonary artery.

Key words : Connective Tissue Related Interstitial Lung Disease (CTD-ILD) Low Molecular Weight Heparin calcium (LMWH) Arterial blood gas analysis

近年结缔组织病(connective tissue diseases CTD)的研究迅猛发展，结缔组织相关间质性肺疾病诊断也日益增多，目前CTD-ILD的病因未明，免疫、感染、药物、环境等多种因素均参与发病。由于支气管、肺血管、肺间质及胸膜均富含结缔组织，故CTD可累及肺部，CTD中ILD的发病机制还不十分清楚，但肯定有免疫因素参与。CTD临床上有两个主要特点：①常同时出现多个系统或器官受累；②有一系列的自身抗体存在。糖皮质激素为治疗CTD-ILD最常用药。CTD-ILD患者体内血液本身呈高凝状态，长期使用糖皮质激素加重血液高凝状态，本实验比较使用低剂量低分子肝素钙抗凝治疗与寻常口服糖皮质激素治疗组间临床特点的差异^[1]。

1 对象与方法

1.1 研究对象

1.1.1 入选标准：连续收集2014年6月至2015年12月在长沙市中心医院呼吸内科住院，确诊CTD-ILD患者46例，均为新确诊患者，既往无心脑血管病史，无激素及抗凝药物治疗病史，均无使用激素、抗凝药物禁忌症，且6分钟步行试验为均大于600米。于年龄、性别、身高、体重随机分为两组，组间血气分析氧分压、D二聚体、肺动脉压力均无显著差异。两组均给予泼尼松片0.5mg/Kg/dQd治疗，抗凝治疗组同时给予小剂量低分子肝素钙0.4mlQd皮下注射抗凝治疗。以上患者及治疗方案选择均经过医院伦理委员会审核，以及患者家属知情同意下进行。

1.1.2 诊断标准：CTD-ILD的诊断没有确切的诊断标准，首先患者有明确的CTD病史，有呼吸道症状，呈进行性加重的呼吸困难、咳嗽、咳痰、胸痛、发热查体有口唇发绀、呼吸浅促等症状。入选前首先应确定患者为ILD，在此基础上患者需明确诊断存在CTD，且发病在ILD之前。CTD的诊断标准中根据不同疾病类型需符合1997年美国风湿病学会系统性红斑狼疮(SLE)诊断标准^[2]，2002年指定的干燥综合征(Ss)国际分类诊断标准，1975年Bohan/Peter提出的多发性肌炎

/皮肌炎(PM/DM)的诊断标准。1987年类风湿关节炎(RA)的诊断标准，1980年美国风湿病协会系统性硬化(Ss)的分类标准。ILD的诊断主要根据2002年特发性肺间质纤维化诊断和治疗指南及ERS和ATS发布的特发性间质性肺炎标准^[3]。

1.2 研究方法

确诊CTD-ILD患者23例，均为新确诊患者，既往无心脑血管病史，无激素及抗凝药物治疗病史，均无使用激素、抗凝药物禁忌症，且6分钟步行试验为均大于600米。于年龄、性别、身高、体重随机分为两组，组间血气分析氧分压、D二聚体、肺动脉压力均无显著差异。予以口服泼尼松片0.5mg/Kg/dQd治疗后1月。抗凝治疗组同时予以低分子肝素钙0.4ml皮下注射抗凝治疗1月，常规治疗仅服用泼尼松片。1月后比较两组间血气分析氧分压、D二聚体及心脏彩超中肺动脉压力。

1.3 统计学处理

应用SPSS14.0软件进行统计学分析。计量资料数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示，计量资料组间比较采用两独立样本的t检验。计数资料组间比较采用 χ^2 检验。P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

经过 χ^2 检验，寻常治疗组中动脉血气分析提示PaO₂下降更明显[(61.32±14.58)mmHg vs (72.09±12.90)mmHg] mmHg (P<0.05)，D二聚体数值较高，具有统计学意义。两组在肺动脉收缩压差异无统计学意义。

表1：两组患者临床特征比较

组别	例数	PO ₂ (mmHg)	DDR (ug/L)	肺动脉压力 (mmHg)
抗凝组	25	72.09±12.90	1.98±0.12	25.5±5.20
寻常组	21	61.32±14.58	2.55±0.35	27.6±4.70
P值		0.012	0.020	0.075

3 讨论

