

普通肝素对感染性休克患者血清降钙素原及高敏C反应蛋白的影响分析

殷 乐

沅陵县人民医院 湖南沅陵 419600

[摘要] 目的 探讨普通肝素对感染性休克患者血清降钙素原及高敏C反应蛋白的影响。**方法** 选取在我院接受治疗的感染性休克患者32例,选取时间为2017年8月-2018年8月,根据患者治疗时使用药物的不同,将所有患者分为2组,对照组患者接受常规抗休克治疗,观察组患者在对照组的基础上接受普通肝素治疗。**结果** 观察组患者治疗后第一天的血清降钙素原、治疗第三天的血清降钙素原、治疗第七天的血清降钙素原,与对照组患者对比,差异显著, $P<0.05$;观察组患者治疗后第一天的血清降钙素原、治疗第三天的血清降钙素原、治疗第七天的血清降钙素原,与对照组患者对比,差异显著, $P<0.05$ 。**结论** 感染性休克患者接受普通肝素治疗,能够有效改善患者血清降钙素原及高敏C反应蛋白水平,提高治疗效果,值得推广应用。

[关键词] 感染性;休克;普通肝素;血清降钙素原;高敏C反应蛋白

[中图分类号] R459.7

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2019)01-033-02

感染性休克是ICU较为常见的疾病,也是导致重症患者死亡的主要原因^[1]。感染性休克是由于宿主出现严重感染后,微生物及其毒素等产物进入血液循环,导致宿主对感染的反应失调,发生了严重的循环、细胞、免疫及代谢异常,出现危及生命的器官功能障碍,若不能接受及时的治疗,病死率显著增加^[2]。当重症患者出现感染性休克后,临床上会对患者实施相应的“集束化”治疗,减少疾病对患者的损伤,最终降低病死率的目的。本文主要研究普通肝素对感染性休克患者血清降钙素原及高敏C反应蛋白的影响,现报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取在我院接受治疗的感染性休克患者32例,选取时间为2017年8月-2018年8月,根据患者治疗时使用药物的不同,将所有患者分为2组,每组16例患者。在对照组患者中,男性患者有9例,女性患者有7例;患者的最小年龄为44岁,患者的最大年龄为82岁,患者的平均年龄为 (62.93 ± 6.18) 岁。在观察组患者中,男性患者有8例,女性患者有8例;患者的最小年龄为45岁,患者的最大年龄为83岁,患者的平均年龄为 (63.87 ± 6.20) 岁。将2组患者的临床资料进行对比, $P>0.05$,可进行比较。

1.2 方法

对照组患者接受常规抗休克治疗,治疗方法为:帮助患者改善血液循环,给予患者吸氧治疗,增强患者的心肌功能,纠正酸碱平衡,并对患者实施血管活性药物,以改善患者的病情。

观察组患者在对照组的基础上接受普通肝素治疗,治疗方法

为:给予患者静脉滴注普通肝素,将2万U的普通肝素和1000ml的氯化钠注射液进行混合,然后对患者实施静脉滴注,患者每日接受一次治疗。

1.3 观察指标

2组患者在治疗期间血清降钙素原及高敏C反应蛋白的变化情况,并进行对比。

1.4 数据处理

使用spss20.0软件对所有数据进行统计学处理。计量资料采用t检验。若p值小于0.05,则代表具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者在治疗期间血清降钙素原变化情况对比

在对患者进行治疗前,观察组患者的血清降钙素原指标与对照组对比,组间无显著差异, $P>0.05$;观察组患者治疗后第一天的血清降钙素原为 $(32.86\pm3.31)\mu\text{mol/L}$ 、治疗第三天的血清降钙素原为 $(22.14\pm2.41)\mu\text{mol/L}$ 、治疗第七天的血清降钙素原为 $(9.28\pm1.03)\mu\text{mol/L}$,与对照组患者对比,差异显著, $P<0.05$ 。如表1:

2.2 两组患者在治疗期间高敏C反应蛋白变化情况对比

在对患者进行治疗前,观察组患者的高敏C反应蛋白指标与对照组对比,组间无显著差异, $P>0.05$;观察组患者治疗后第一天的血清降钙素原为 $(197.75\pm19.28)\text{mg/L}$ 、治疗第三天的血清降钙素原为 $(155.96\pm15.35)\text{mg/L}$ 、治疗第七天的血清降钙素原为 $(99.87\pm9.26)\text{mg/L}$,与对照组患者对比,差异显著, $P<0.05$ 。如表2:

表1: 两组患者在治疗期间血清降钙素原变化情况对比 ($\bar{x}\pm s$, $\mu\text{mol/L}$)

组别	例数(n)	治疗前	治疗第一天	治疗第三天	治疗第七天
观察组	16	40.35 ± 4.28	32.86 ± 3.31	22.14 ± 2.41	9.28 ± 1.03
对照组	16	40.96 ± 4.24	39.72 ± 3.95	35.56 ± 3.77	29.32 ± 2.88
T		0.4050	5.3245	11.9969	26.2077
P		0.6883	0.0001	0.0001	0.0001

表2: 两组患者在治疗期间高敏C反应蛋白变化情况对比 ($\bar{x}\pm s$, mg/L)

组别	例数(n)	治疗前	治疗第一天	治疗第三天	治疗第七天
观察组	16	211.33 ± 20.84	197.75 ± 19.28	155.96 ± 15.35	99.87 ± 9.26
对照组	16	212.09 ± 21.06	209.37 ± 20.58	198.42 ± 19.37	182.23 ± 18.15
T		0.1026	5.7632	6.8720	16.1683
P		0.9190	0.0001	0.0001	0.0001

3 讨论

随着时代的不断发展,我国的工业化进程得到快速的推进,这为人们带来丰富物质生活的同时,也会对人们的生存环境造成

负面影响,工业所排出的废气、废水中含有大量的微生物会对人体造成较大的伤害,甚至导致人们出现多种疾病^[3]。感染性休克是临床上较为常见的疾病,是由于宿主出现严重感染后,微生物

及其毒素等产物进入血液循环,导致宿主对感染的反应失调,发生了严重的循环、细胞、免疫及代谢异常,出现危及生命的器官功能障碍。其中炎症反应是感染性休克重要的病理生理机制之一,严重感染的患者体内会释放肿瘤坏死因子、IL6等致炎因子,导致肝肾功能障碍、心肺功能障碍、胃肠道功能紊乱等多种严重病症,使患者的生命安全受到极为严重的威胁^[4]。

以往临床上在对感染性休克患者进行治疗时,主要对患者实施抗感染、糖皮质激素、纠正炎症反应等治疗,但是治疗效果不佳^[5]。本次研究对感染性休克患者实施普通肝素治疗,具有较好的临床效果,普通肝素具有抗炎和抗凝的作用,可以降低患者体内肿瘤坏死因子和IL6的水平,改善患者的临床症状,维持患者生命体征的平稳^[6]。

本文研究得出,观察组患者治疗后第一天的血清降钙素原、治疗第三天的血清降钙素原、治疗第七天的血清降钙素原,与对照组患者对比,差异显著, $P<0.05$;观察组患者治疗后第一天的高敏C反应蛋白、治疗第三天的高敏C反应蛋白、治疗第七天的高敏C反应蛋白,与对照组患者对比,差异显著, $P<0.05$ 。

综上所述,感染性休克患者接受普通肝素治疗,能够有效改善患者血清降钙素原及高敏C反应蛋白水平,提高治疗效果,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 张盼盼,韩晓庆,王红阳等.普通肝素对感染性休克患者血清降钙素原及高敏C反应蛋白的影响[J].中国现代医学杂志,2015,25(29):88-90.
- [2] 赵雪峰,孟庆玲.小剂量普通肝素对老年感染性休克患者血清降钙素原及肝素结合蛋白的影响[J].实用医学杂志,2016,32(22):3731-3734.
- [3] 董哲,朱然,王亮等.肝素对感染性休克犬早期肠黏膜损伤保护作用的研究[J].中华急诊医学杂志,2016,25(8):1017-1021.
- [4] 祝小梅,邵碧波,张文华等.不同剂量低分子肝素治疗感染性休克的临床研究[J].实用药物与临床,2013,16(11):1014-1017.
- [5] 孙乾辉,曹加明.无肝素前稀释持续肾脏替代技术治疗创伤性休克并急性肾衰竭22例临床分析[J].创伤外科杂志,2017,19(1):68-69.
- [6] 刘璟璐,宋湘,李阳等.低分子肝素与普通肝素对经皮冠脉介入手术的疗效和安全性的比较[J].现代生物医学进展,2017,17(27):5251-5254,5261.

(上接第31页)

疗,以控制患者的发作次数。稳定期对慢性阻塞性肺疾病治疗,能改善患者的临床症状、体征、病情。与此同时,还可改善患者的肺功能,提高患者的生活质量。慢性阻塞性肺疾病在发病加重期为气痰证,属于虚实夹杂症候病症,稳定期会产生肺肾气虚症状^[5]。本次研究,经补肺汤合参蛤散对稳定期肺肾气虚型慢性阻塞性肺疾病患者进行治疗,临床效果更佳。补肺汤合参蛤散中党参、黄芪可补肺益气;熟地黄具有补肾益精的效果;紫菀、桑白皮消痰止咳,降气平喘;五味子可收敛肺气;蛤蚧补肺益肾,纳气定喘。上述药方联合使用,能够实现补肺益肾、纳气平喘等功效。此外,参蛤散能对细胞因子IL-8、INF- α 生成情况进行有效抑制,并可控制稳定期肺肾气虚型慢性阻塞性肺疾病炎症介质释放,从而可改善患者的气道慢性炎症、肺功能。

综上所述,补肺汤合参蛤散对稳定期肺肾气虚型慢性阻塞性

肺疾病进行治疗,临床疗效确切,并能改善患者的肺功能,可在慢性阻塞性肺疾病治疗中广泛应用、推广。

[参考文献]

- [1] 卢华,王美强,谢健燕.补肺汤合生脉散加减治疗慢性阻塞性肺病稳定期肺气虚证的临床疗效分析[J].中医临床研究,2016,8(14):44-46.
- [2] 孔令玲.补肺汤合玉屏风散治疗慢性阻塞性肺病稳定期24例[J].中国中医药现代远程教育,2016,14(13):77-79.
- [3] 徐宜全,宗琼,吕守礼.探讨化痰补肺汤对慢性阻塞性肺病急性发作期的干预作用[J].光明中医,2016,31(9):1256-1258.
- [4] 邱尚升,邹春燕,陈志斌.加味补肺汤治疗慢性阻塞性肺病稳定期28例临床观察[J].湖南中医杂志,2016,32(6):48-50.
- [5] 杜高勇.加减补肺汤治疗慢性阻塞性肺病稳定期肺脾肺气虚证的临床分析[J].中国社区医师,2017,33(21):88-89.

(上接第32页)

对照组和观察组在Zarit护理负担量表总分>40分比例、照顾者积极感受量表>9分、简易应对方式问卷积极应对总分>20、疲劳量表>7情况对比上,数据差异显著,有统计学意义($P<0.05$)。如表2所示:

3 讨论

产前诊断孕妇具有浓郁的紧张和期待心理,孕妇临近预产期时对分娩的恐惧、焦虑或不安更为加重,提前住院和频繁去医院,极大程度造成了医疗资源的浪费^[5]。微信社交平台是一款服务于所有医学院校、医院和护理机构的护士类社交平台,适合于护士行业人员交流学习、生活和工作,为所有护理人员服务,最终致力形成完整的护理行业规范,对确保孕产妇和胎儿健康,具有重要的临床意义^[6]。

综上所述,微信社交平台护理在产前诊断孕妇心理状态影响上,比之传统护理更具安全性和有效性,尤其在患者心理疏导上,值得临床推广实施。

[参考文献]

- [1] 李玉,王晓彩,冯小静,等.不良孕产史孕妇羊水产前诊断分析及心理护理[J].中国现代药物应用,2018,12(9):64-65.
- [2] 郑慧佳,康春梅.妊娠期妇女实施介入性产前诊断的心理干预及相关护理研究[J].中国生育健康杂志,2018,29(2):163-165.
- [3] 叶素琪,曾华,余迪仪,等.聚焦解决模式在高龄孕妇产前诊断心理干预中的应用效果[J].国际护理学杂志,2018,37(16):2260-2263.
- [4] 付天明,舒敏思,高春元,等.干预措施对产前筛查高风险孕妇产前诊断依从性的影响[J].中国妇幼保健,2018,33(16):3757-3759.
- [5] 付天明,舒敏思,高春元.2011年至2012年成都市龙泉驿区产前筛查高风险孕妇拒绝行细胞遗传学产前诊断的原因探讨[J].四川生理科学杂志,2018,40(2):79-81,85.
- [6] 苏景明.个性化护理应用于初产妇介入性产前诊断过程中的应用[J].中外医学研究,2018,16(24):79-80.