

# 血浆置换治疗重症肝炎的临床研究

郑丽萍

浙江大学医学院附属第二医院 310000

**〔摘要〕**目的 探究血浆置换治疗重症肝炎的临床方法及效果。方法 以我院患者为例，患者主要选取 2018 年 2 月—2019 年 2 月接受血浆置换治疗的重症肝炎患者，本研究共选取患者 70 例，对其血浆置换前后的临床症状和肝功能情况进行观察比较。结果 给予患者手术操作后，患者的肝功能均得以明显改善。其中 TB\ALT\AST、BUM 和血 NH<sub>3</sub> 均得以降低，其数据差异表示为 P<0.05，存在统计学意义，而血 TP 的变化不够明显，ALB 出现轻度升高的情况，对其数据差异进行比较，P>0.05，不具有统计学意义。结论 针对重症肝炎患者，给予其血浆置换，能够有效改善患者的临床症状，促进患者恢复，值得临床进行推广应用。

**〔关键词〕** 血浆置换；重症肝炎；临床症状；肝功能

**〔中图分类号〕** R575.1 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 03-048-01

就重症肝功能患者来说，患者存在细胞坏死的情况，对功能造成损坏，丧失了解毒功能，对患者的生命健康造成了极大威胁。临床中对其展开治疗工作，通常仅仅基于单纯的内科治疗，但是其治疗效果较差，逐渐促进了非生物性人工肝支持系统的应用，血浆置换是其中的一种。本研究将以此作为研究内容，探究血浆置换方法在重症肝炎中的应用效果。

## 1 患者研究资料和研究方法探究

### 1.1 患者资料

以我院患者为例，患者主要选取 2018 年 2 月—2019 年 2 月接受血浆置换治疗的重症肝炎患者，本研究共选取患者 70 例，其中有男性患者 33 人，女性患者 37 人，患者中年龄最大的为 67 岁，年龄最小的为 24 岁，对其展开计算，得出患者的平均年龄为 (45.76±3.54) 岁。所有患者均符合 2000 年限全国传染病寄生虫和肝病学术会议修改标准。本研究均在经过我院伦理委员会批准后进行开展，同时可排除患者具有精神病史和其他重大疾病的可能性。

### 1.2 研究方法

在手术工作实施前，给予患者内科综合治疗干预，将思美泰进行应用，其应用剂量为 1000mg，并在其中加入含量为 5% 的葡萄糖，剂量为 250ml，采用静脉滴注的方式进行实施，保证一天一次，并在 150mg 的甘利欣中加入 250ml 的生理盐水，给予静脉滴注，一天一次<sup>[1]</sup>。同时，还需要将促肝细胞生长素进行应用，剂量为 120mg，并在其中加入 250ml 含量为 5% 的葡萄糖，同样采用静脉点滴的方式进行干预，保证一天一次。并给予患者维生素，白蛋白等基础治疗。

血浆置换治疗方法：将术前术后对患者自身症状的方法进行应用，对患者的临床治疗效果进行观察。首先，安排患者在人工肝治疗室中，将多功能监护仪进行应用，实现对患者血压，脉搏，血氧饱和度和心电图等情况的观察，并将全自动型血浆净化装置进行应用，其选取自日本松和韶华公司所生产的，同时配合一次性耗材的使用<sup>[2]</sup>。在穿刺股静脉留置双腔管中进行体外血液循环的建立，促进新鲜冰冻血浆的使用，需要保证每次使用的血浆这在 2000ml，对应的血流速度维持在 100-150ml/min。对应的治疗间隔在 2-3 天。

### 1.3 统计学方法

在本次研究中，数据分析采用 SPSS21.0 专业统计学软件，使用  $\chi^2$ 、t 进行检验，使用 n (%) 以及 ( $\bar{x} \pm s$ ) 进行表示，P < 0.05 时，组间对比具有显著差异。

## 2 结果

给予患者手术操作后，患者的肝功能均得以明显改善。其中 TB、ALT、AST、BUM 和血 NH<sub>3</sub> 均得以降低，其数据差异表示为

P<0.05，存在统计学意义，而血 TP 的变化不够明显，ALB 出现轻度升高的情况，对其数据差异进行比较，P>0.05，不具有统计学意义。

**表一：患者术前，术后各项肝功能指标变化情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )**

指标	术前	术后	t	P
PT (g)	39.56±25.45	27.56±21.55	9.453	<0.05
TB (U/L)	369.56±175.44	129.54±103.54	34.758	<0.05
ALT (U/L)	473.24±213.54	176.45±120.43	67.643	<0.05
AST (g/L)	154.65±101.24	67.04±94.23	29.507	<0.05
ALB (g/L)	32.51±5.98	38.08±5.11	1.356	>0.05
BUN (mmol/L)	7.46±5.12	4.07±3.21	5.047	<0.05
Cr (μmol/L)	122.56±122.00	106.87±98.48	46.407	<0.05
NH <sub>3</sub> (μmol/L)	285.80±191.60	131.50±64.83	50.475	<0.05
TP (g/L)	61.50±6.59	62.50±7.49	0.485	>0.05

## 3 讨论

就重症肝功能患者来说，患者存在细胞坏死的情况，对功能造成损坏，丧失了解毒功能，对患者的生命健康造成了极大威胁。血浆置换治疗方法，能够为患者提供新鲜血浆，帮助患者建立体外循环系统，这样的系统维持时间虽然较短，但是依然能够对患者的机体内代谢紊乱情况进行改善，就这种治疗方法来说，其应用能够有效促进患者干细胞再生，使患者肝功能得以恢复，在重症肝炎患者中的应用范围较广，应用效率较为显著<sup>[3]</sup>。本研究中，患者在使用了该项技术后，其病情得以有效缓解，患者的肝功能得以恢复，有效延长了患者的生命时间。同时，血浆置换治疗技术的操作方法较为简单，不存在不良反应，仅仅需要在手术中对患者的血流速度进行监测，并注意患者各项生命体征的变化情况，将按压工作进行加强，避免患者出现出血问题，并严格按照无菌操作标准进行手术实施，能够有效保证手术效果，提高患者治疗满意度，保证患者的生命健康<sup>[4]</sup>。

综上所述，针对重症肝炎患者，给予其血浆置换，能够有效改善患者的临床症状，促进患者恢复，值得临床进行推广应用。

### 〔参考文献〕

- [1] 高萌, 傅云峰, 张亚男, 刘竞, 赵国胜, 马金旗, 刘凤霞, 张军华, 文贤惠, 桂嵘. 重症肝炎患者血浆置换治疗的临床疗效观察 [J]. 中国输血杂志, 2016, 29(01):64-67.
- [2] 徐一方. 血浆置换治疗重症肝炎的临床疗效观察 [J]. 中外女性健康研究, 2016(10):232+231.
- [3] 郑仕君, 肖飞霞. 血浆置换治疗重症肝炎的临床研究 [J]. 中国实用医药, 2013, 8(20):96-97.
- [4] 高艳颖, 阙志超, 刘磊. 血浆置换治疗重症肝炎临床研究 [A]. 天津市生物医学工程学会. 天津市生物医学工程学会 2004 年年会论文集 [C]. 天津市生物医学工程学会, 2005:1.