

重型肝炎患者人工肝血浆置换术的应用及临床效果分析

周红霞

岳阳市第一人民医院 湖南岳阳 414000

[摘要] 目的 分析重型肝炎患者人工肝血浆置换术的应用及临床效果。**方法** 将100例患者随机均分为两组,对照组使用常规药物治疗,干预组在对照组的治疗基础之上进行人工肝血浆置换术治疗,对比两组患者的治疗效果和肝功能水平。**结果** 干预组患者治疗的总有效率明显高于对照组患者,干预组患者肝功能指标(AST、ALT、DBIL、TBIL)明显优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 重型肝炎患者人工肝血浆置换术临床效果显著,能提高治疗效果,改善患者肝功能,值得广泛应用。

[关键词] 重型肝炎;人工肝血浆置换术;效果

[中图分类号] R575.1

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219(2019)10-051-02

重型肝炎是一种表现为大量的肝细胞发生坏死的肝脏严重疾病,可造成肝衰竭,导致患者死亡。重型肝炎的特点是病情严重、预后较差和死亡率高。若是只使用抗病毒进行治疗该病,治疗效果较差;而选择人工肝血浆置换术不仅能快速地清除毒素,对损伤肝细胞进行修复,还能改善患者机体内环境,促进肝细胞的再生^[1]。本文将对重型肝炎患者人工肝血浆置换术的应用及临床效果进行分析,具体报告如下。

1 资料、方法

1.1 基线资料

选取我院2016年10月至2018年10月收治的100例,随机均分为对照组和干预组,各50例。对照组:男34例,女16例;年龄22~61岁,平均 (40.76 ± 6.38) 岁。干预组:男32例,女18例;年龄20~60岁,平均 (40.29 ± 6.53) 岁。对比两组上述基线资料, P 值 > 0.05 ,差异不具备统计学意义。

1.2 方法

对照组患者进行常规药物治疗,选择促肝细胞生长素(生产企业:通化惠康生物制药有限公司,国药准字:H20205478)静脉滴注,每次剂量在40mg至120mg之间,每天1次;丁二磺酸腺苷蛋氨酸肠溶片(生产企业:ABBVIE S.R.L,国药准字:H20150629),口服,剂量在1000mg至2000mg之间,每天1次;复方甘草酸苷(生产企业:西安利君制药有限公司,国药准字:H20093006),口服,剂量按甘草酸苷来计算为80mg至120mg之间,每天1次;谷胱甘肽(生产企业:重庆药友制药有限责任公司,国药准字:H20050667),口服,剂量为400mg,每天3次;选择前列地

尔静脉滴注,剂量5 μ g至10 μ g之间。

干预组患者在对照组的治疗基础之上使用人工肝血浆置换术。把导管置入到患者锁骨下的静脉,并把导管与血液净化仪连接好。设置血流量为每分钟120ml至150ml之间,设置置换速度为每分钟15ml至25ml之间,设置血浆量为2500ml至3000ml,进行置换冰冻的新鲜血浆,同时对患者生命体征进行监测,每一次血浆持续置换时间在2小时至3小时之间^[2]。在置换血浆完成之后,给患者输注白蛋白20g至30g之间。依据患者的治疗效果进行1~5次的治疗,治疗间隔时间为2天至5天。

1.3 观察指标

对比两组患者的治疗效果。显效是患者的临床症状(黄疸、乏力、出血等)基本消失;有效是患者的临床症状取得明显的改善;无效是患者的临床症状无明显的改善。

对比两组患者的肝功能指标,主要指标包括ALT、AST、TBIL、ALB、DBIL的水平。

1.4 统计学处理

本文的研究数据均选用SPSS22.0版本的统计学软件进行分析,以“均数 $\pm$ 平均值”表示计量资料, T 值进行检验;以“%”表示计数资料,卡方进行检验;若检验结果为“ $P < 0.05$ ”,则可表示两组患者的数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的治疗效果

干预组患者治疗的总有效率明显高于对照组患者, P 值 < 0.05 ,差异具备统计学意义,具体见下表一。

表一:两组患者的治疗效果[例(%)]

分组	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	50	12 (24.00%)	27 (54.00%)	11 (22.00%)	39 (78.00%)
干预组	50	29 (58.00%)	19 (38.00%)	2 (4.00%)	48 (96.00%)
χ^2	-	11.95	2.58	7.16	7.16
P	-	0.00	0.11	0.01	0.01

2.2 对比两组患者的肝功能指标

在治疗后,干预组患者的AST、ALT、DBIL、TBIL的水平

均明显低于对照组, P 值 < 0.05 ,差异具备统计学意义;两组ALB的水平对比, $P > 0.05$,无可比性,具体见下表二。

表二:两组患者的肝功能指标

分组	例数	ALB(g/L)	AST(U/L)	ALT(U/L)	DBIL(g/L)	TBIL(g/L)
对照组	50	33.78 ± 2.69	139.45 ± 6.47	125.31 ± 6.05	158.27 ± 8.89	168.56 ± 24.38
干预组	50	34.82 ± 2.97	111.39 ± 6.40	81.36 ± 6.13	143.36 ± 6.18	144.53 ± 22.30
T	-	1.84	21.80	36.08	9.74	5.14
P	-	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00

3 讨论

重型肝炎的病因主要是感染肝炎病毒,包含乙肝病毒、药物中毒、甲/戊病毒以及酒精性慢性肝损伤等。

人工肝血浆置换术是抽出患者血液到净化设备中进行分离和丢弃血浆,然后加入新鲜血浆、平衡液以及白蛋白等,

(下转第54页)

感染致慢性咳嗽患儿 CRP 水平低于对照组, 有统计意义 ($P < 0.05$), 数据如表 3 所示。

3 讨论

小儿肺炎支原体感染致慢性咳嗽的发病机制在于肺炎支原体侵入呼吸道附着于呼吸道黏膜上皮细胞表面, 促进毛细支气管粘液分泌, 诱发炎症反应, 对呼吸道上皮细胞造成进一步损伤, 刺激咳嗽感受器^[4]。布地奈德可有效控制起始阶段炎症, 但无法控制迟发炎症, 对于迟发炎症需联合其他抗炎药物才能获得理想的治疗效果^[5]。孟鲁司特钠属于一种白三烯受体拮抗剂, 可对气道平滑肌中的白三烯受体活性进行有效抑制, 阻断白三烯多肽和白三烯受体相结合, 减少胰蛋白酶释放, 阻断炎症反应信号传导, 抑制炎症反应, 继而降低 CRP 水平。小儿感染肺炎支原体感染后, 机体 IL-6、TNF- α 分泌量增多, 促使机体血清 CRP 水平在短时间迅速上升, 经过治疗后血清 CRP 水平随之下降, 因此可将 CRP 水平作为评估感染性炎症反应的指标^[6]。

本研究对数据进行统计分析, 检验结果可以看到, 试验组肺炎支原体感染致慢性咳嗽患儿临床总效率可达 96.88%, 较对照组高 16.23%, 治疗后, 试验组肺炎支原体感染致慢性咳嗽患儿咳嗽评分低于对照组, CRP 水平低于对照组, 有统计意义 ($P < 0.05$)。

(上接第 50 页)

综上, 在老年股骨颈骨折手术中, 实施腰硬联合麻醉与全身麻醉均可达到麻醉效果, 术后镇痛效果良好, 但腰硬联合麻醉不良反应较小, 更适用于老年患者, 可作为首选麻醉方法。

【参考文献】

- [1] 孙俊, 马孟丹, 王伟华等. 比较腰硬联合麻醉和全身麻醉在老年患者股骨颈骨折手术治疗中的麻醉效果 [J]. 中国伤残医学, 2018, 26(9):36-37.
- [2] 柴元媛. 腰硬联合麻醉和全身麻醉在老年患者股骨颈

由此可见, 对肺炎支原体感染致慢性咳嗽患儿实施孟鲁司特钠、布地奈德联合治疗, 临床总效率明显提升, 临床症状改善更优, 值得临床将其作为首选治疗方法。

【参考文献】

- [1] 李爱玲. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿肺炎支原体感染致慢性咳嗽的效果分析 [J]. 河南医学研究, 2016, 25(12):2272-2273.
- [2] 梁喜梅. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿肺炎支原体感染致慢性咳嗽的效果分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(43):8494-8494.
- [3] 佚名. 孟鲁司特联合布地奈德治疗小儿肺炎支原体肺炎感染致慢性咳嗽的结果分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(50):179-180.
- [4] 李杰. 布地奈德联合孟鲁司特钠治疗小儿慢性咳嗽的效果和安全性分析 [J]. 河南医学研究, 2017, 26(19):3555-3556.
- [5] 章礼真. 孟鲁司特钠联合布地奈德雾化吸入佐治小儿肺炎支原体肺炎 30 例疗效观察 [J]. 中国中西医结合儿科学, 2014, 6(1):74-75.
- [6] 柯友建. 布地奈德吸入联合孟鲁司特钠咀嚼片治疗小儿支原体感染后咳嗽 60 例临床疗效分析 [J]. 中国医师进修杂志, 2014, 37(7):62-63.

骨折手术中的效果 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(11):47, 49.

- [3] 张春艳, 冯康平, 张新建等. 对接受手术治疗的老年股骨颈骨折患者进行腰硬联合麻醉与全身麻醉的效果对比 [J]. 当代医药论坛, 2019, 17(7):81-82.
- [4] 李海涛. 腰硬联合麻醉和全身麻醉在老年患者股骨颈骨折手术的麻醉观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(10):41-42.
- [5] 黄瑞鑫. 腰硬联合麻醉与全身麻醉在老年股骨颈骨折手术患者麻醉中的临床效果探析 [J]. 中国伤残医学, 2018, 26(11):44-46.

(上接第 51 页)

再把净化的血液输回患者体内的治疗方法。可以有效地清除血液之中的杂质与毒素, 消除电解质紊乱, 平衡体内酸碱度, 改善内环境, 修复损伤肝细胞, 促进肝细胞进行再生等^[3]。

从文中结果数据可以看出, 干预组患者治疗的总有效率明显高于对照组患者 ($P < 0.05$), 干预组患者肝功能指标明显优于对照组 ($P < 0.05$)。

总而言之, 人工肝血浆置换术治疗重型肝炎患者不仅能

提高治疗的总有效率, 还能改善患者的肝功能, 值得广泛应用。

【参考文献】

- [1] 陈虹. 重型肝炎 30 例人工肝血浆置换治疗的临床护理观察与分析 [J]. 中国社区医师, 2015, 31(3):141-142.
- [2] 李开林, 江应安. 人工肝血浆置换术治疗重型肝炎患者的疗效分析 [J]. 医学临床研究, 2015, 32(3):501-504.
- [3] 杨赋戟. 人工肝血浆置换术治疗重型肝炎的临床护理 [J]. 航空航天医学杂志, 2015, 26(3):385-386.

(上接第 52 页)

较具有显著差异 ($P < 0.05$), 说明经皮微创椎弓根钉内固定术避开动脉血管, 减少出血量, 缩小手术创口, 可有效促使患者术后病情恢复, 故住院时间也随之缩短。

综上所述, 联合经皮微创、开放式椎弓根钉内固定术治疗脊椎骨折的效果良好, 其在减少肌肉损伤、促进术后恢复方面具有突出优势, 值得临床推广和运用。

【参考文献】

- [1] 邓存江. 应用 CT、放射平片对脊椎骨折进行诊断的价值 [J]. 大家健康 (下旬版), 2017, 11(5):59-60.
- [2] 任龙龙, 张军武, 马永刚等. 后路经伤椎短节段椎弓根钉固定联合植骨融合治疗胸腰段脊椎骨折的疗效评价 [J]. 临床和实验医学杂志, 2016, 15(17):1670-1673.
- [3] 沈宁江, 王先安, 林庆彪等. 不同节段椎弓根钉置入椎管内固定治疗腰椎滑脱 [J]. 中国组织工程研究, 2012, 16(9):1569-1572.