

连续性血液净化治疗小儿急性呼吸窘迫综合征的观察

陈万鹏

岳阳市一人民医院儿童重症医学科 湖南岳阳 414000

【摘要】目的 探讨连续性血液净化治疗小儿急性呼吸窘迫综合征的观察。**方法** 选我院患者98例小儿急性呼吸窘迫综合征患者,对照组:进行常规治疗,观察组:进行连续性血液净化治疗。**结果** 治疗前,两组患者的血气指标无明显差距,无统计学意义($P>0.05$);治疗后,两组患者的血气指标均优于治疗前,但是观察组患者的 PaO_2 、 PaCO_2 与 SaO_2 指标优于对照组($P<0.05$)。治疗后,两组患者在心率与平均动脉压指标方面进行比较,观察组评分优于对照组($P<0.05$)。两组患者在基本治疗方面进行比较,观察组评分优于对照组,并存在一定差异性,具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 针对小儿急性呼吸窘迫综合征患者应用连续性血液净化治疗临床价值高,安全性强,对低氧血症有一定改善作用,利于机体早日康复。

【关键词】 连续性血液净化;急性呼吸窘迫综合征;小儿

【中图分类号】 R563.8

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 03-127-02

机体感染、受到创伤以及休克均可导致急性呼吸窘迫综合征,此疾病临床特点为病情发展快,治疗难度高,预后效果不理想。此外,小儿急性呼吸窘迫综合征患者年龄较小,应用药物受限,进一步增加治疗难度。有相关研究表明:体液和细胞诱发肺部或者全身性过度反应是急性呼吸窘迫综合征导致机体受损的主要原因,而实施连续性血液净化可将机体炎性物质清除,改善机体指标,保证治疗效果^[1]。所以,本文针对低小儿急性呼吸窘迫综合征患者应用连续性血液净化治疗,观察临床疗效,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2018年1月-2019年2月我院患者98例小儿急性呼吸窘迫综合征患者,根据不同治疗措施,将其划分2组,各组49例。

对照组:男性29例,女性20例,年龄2至40个月。

观察组:男性30例,女性19例,年龄3至41个月。两组患者在资料方面相比较,差距小,无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准:①确诊为急性呼吸窘迫综合征疾病,均为小儿患者;②家属同意此次研究;

排除标准:①先天性疾病;②合并恶性肿瘤;③精神系统疾病;④近期有手术史;⑤血液传染性疾病。

1.3 方法

对照组:进行常规治疗,建立人工气道,应用呼吸机进行呼吸,调节患者机体水电解质失衡状况,给予患者营养支持。

观察组:进行连续性血液净化治疗;在右侧股静脉留置双腔导管,并建立血管通路,选择连续性静脉-静脉血液滤过模式,置换液选择碳酸氢盐,在应用前进行稀释,置换液也速度控制在700-1200ml/h,血流量为50-100ml/min,应用肝素抗凝,对有出血倾向者应用低分子肝素抗凝,多严重出血者用无肝素法,间断应用氯化钠溶液冲洗血路和滤器。

1.4 观察指标

记录两组患者治疗前、治疗后的动脉血气指标情况,加强观察患者治疗后的心率与平均动脉压情况。记录患者机械通气时间、住院时间,呼吸机相关肺炎发生率以及死亡率。

1.5 统计学方法

采用SPSS13.0统计软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用t检验计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者血气指标变化情况

治疗前,两组患者的血气指标无明显差距,无统计学意义($P>0.05$);治疗后,两组患者的血气指标均优于治疗前,但是观察组患者的 PaO_2 、 PaCO_2 与 SaO_2 指标优于对照组,并存在一定差异性,具有统计学意义($P<0.05$)。见表1

2.2 对比两组患者治疗后心率与平均动脉压指标变化情况

治疗后,两组患者在心率与平均动脉压指标方面进行比较,观察组评分优于对照组,并存在一定差异性,具有统计学意义($P<0.05$)。见表2

2.3 对比两组患者基本治疗情况

两组患者在基本治疗方面进行比较,观察组评分优于对照组,并存在一定差异性,具有统计学意义($P<0.05$)。见表3

表1: 对比两组患者血气指标变化情况 ($\bar{x}\pm s$)

小组	例数	治疗 前 / 后	PaO ₂ (mmHg)	PaCO ₂ (mmHg)	SaO ₂ (%)
对照组	49	治疗前	62.38±4.32	45.52±5.53	79.83±6.74
		治疗后	82.43±6.43	36.52±3.52	84.63±7.11
	T	4.564	4.534	4.656	
	P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	
观察组	49	治疗前	63.72±4.87	44.84±5.43	80.62±7.32
		治疗后	89.94±7.10	29.84±3.67	92.76±7.65
	T	4.656	5.533	5.434	
	P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	

表2 对比两组患者治疗后心率与平均动脉压指标变化情况 ($\bar{x}\pm s$)

小组	例数	心率(次/min)	平均动脉压(mmHg)
对照组	49	101.34 $\pm$ 8.63	15.21 $\pm$ 2.33
观察组	49	85.62 $\pm$ 7.76	11.64 $\pm$ 1.87
T		4.656	5.432
P		< 0.05	

表3: 对比两组患者基本治疗情况 ($\bar{x}\pm s$, n, %)

小组	例数	ICU住院 时间(d)	呼吸机肺炎 发生率	机械通气 时间(d)	死亡
对照组	49	20.32 $\pm$ 2.43	8 (16.33)	17.54 $\pm$ 1.02	5 (10.20)
观察组	49	16.72 $\pm$ 1.53	2 (4.08)	12.52 $\pm$ 0.94	1 (2.04)
T		4.656	5.638	5.670	6.234
P		< 0.05			

3 讨论

急性呼吸衰竭综合征就是在多种因素的影响下导致肺毛细血管受到损伤,血管通透性提高,从而诱发肺水肿与肺不张等情况^[2],逐渐形成呼吸窘迫等情况,急性呼吸衰竭综合征患者机体会释放炎性因子,从而对肺泡的毛细血管和内皮细胞产生损伤,导致细胞内发生水肿与坏死情况,最终导致肺泡内水肿出现肺泡塌陷情况,若不及时进行治疗,还会诱发低氧血症情况^[3]。所以,对急性呼吸衰竭综合征患者治疗目的就是清除炎症因子,减少机体炎性反应对肺部所产生的损伤。

血液净化室在体外输注置换液,将机体中的炎性因子清除,从而提高机体免疫能力和抵抗能力,保持内环境平衡,同其他治疗方法相比较,连续性血液净化有助于机体早日康复,减少相关不适反应的发生。随着连续性血液净化治疗不断进步,可对其他

类型疾病应用,而对小儿急性呼吸窘迫综合征治疗优势为:对血液实施过滤使,将炎性介质清除,减少炎性因子对肺部毛细血管的损伤,提高毛细血管的通透性与肺部换气能力。其次,血液净化,可将机体多余水分清除,控制水肿情况发生,提高相关组织的氧合能力,增强氧气的应用率^[4]。此外,血液净化还能改善机体酸碱度失衡与水电解质紊乱情况,保持内环境处于稳定状态,提高对治疗的敏感性^[5]。

通过此次研究可发现:持续性血液净化治疗患者的 PaO₂、PaCO₂ 与 SaO₂ 指标优于常规治疗,两组患者在心率与平均动脉压指标方面进行比较,持续性血液净化治疗评分优于常规治疗,两组患者在基本治疗方面进行比较,持续性血液净化治疗评分优于常规治疗,这充分证明了连续性血液净化临床价值。

综上所述:针对小儿急性呼吸窘迫综合征患者应用连续性血液净化治疗临床价值高,安全性强,对低氧血症有一定改善作用,利于机体早日康复。

参考文献

- [1] 程超,杨龙贵,张泓.白细胞介素-6和白细胞介素-8在早期监测早产儿呼吸窘迫综合征中的意义[J].中国妇幼保健,2015,8(1):69-71
- [2] 邵启国,王建民,王琪.儿童急性呼吸窘迫综合征患儿血清肿瘤坏死因子-α与白细胞介素-1β,-6表达水平及其临床意义研究[J].中华妇幼临床医学杂志(电子版),2015,4(1):41-43.
- [3] 沙国强,龚兆荣,肖泽勇,等.机械通气联合东莨菪碱治疗急性呼吸窘迫综合征临床观察[J].海南医学院学报,2012,10(2):193-195.
- [4] 苏明华,宋孟龙,冯璇璘.动态监测临床肺部感染评分在急性呼吸窘迫综合征患者病情及预后评估中的意义[J].实用医院临床杂志,2012,3(1):65-67.
- [5] 邢佳丽,陈建荣,蒋云书,等.急性肺损伤/急性呼吸窘迫综合征患者呼出气冷凝液中8-异前列腺素检测的临床意义[J].中国呼吸与危重监护杂志,2012,3(1):41-45.

(上接第124页)

随着临床中医疗技术的不断发展,Leep刀的出现妇科宫颈炎患者治疗中得以应用并取得满意效果^[4]。通过采取Leep刀进行治疗,可实现一次性治愈,同时对于广大年轻女性患者来说,能够保留其生育能力。Leep刀的手术方式是通过应用超高频电波,在接触患者身体组织的一瞬间,通过组织所形成的阻抗作用对电波形成吸收进而产生高热,实现对组织的切割并达到止血目的^[5]。Leep刀手术方案中耗时较短,术中出血量较少,患者手术后发生感染和相关并发症的风险性较低,具备无创性高、安全性高、术后恢复快、治愈率高以及可保留患者生育能力等优势,也是现阶段治疗宫颈炎患者的推荐方案。同时,本次研究结果提示,观察组患者治疗后不良反应率为13.68%,对照组的24.21%明显更低。进一步表明Leep刀在宫颈炎患者治疗中具有疗效显著,安全性高等优越性。

(上接第125页)

组治疗总有效率(95.00%)显著高于对照组(80.00%),说明选用安列克治疗产后出血可以显著地提升疗效;观察组产后2h、24h出血量均明显低于对照组,说明选用缩宫素、安列克联合治疗产后出血能够有效地减少出血量;两组不良反应发生率无明显差异,说明选用缩宫素、安列克联合治疗产后出血具有与缩宫素同样好的安全性。

综上所述,为产后出血患者选用缩宫素、安列克联合治疗不仅可以显著地减少出血量、提升疗效,而且还可以确保安全性,属于一种安全有效的治疗方法,因此有必要将安列克推广应用于产后出血的治疗当中。

参考文献

- [1] 李润莲.卡前列素氨丁三醇在产后出血治疗中的临床效果

综上所述,在宫颈炎患者治疗中,采取Leep刀的治疗方案效果优于常规药物治疗,Leep刀治疗有助于提升宫颈炎患者治疗效果且安全性较高,值得在临床中应用推广。

参考文献

- [1] 宋兴红.LEEP刀、重组人干扰素α2b(凝胶)联用对慢性宫颈炎的治疗价值分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(70):29+31.
- [2] 徐亚丽,何云芳.LEEP刀与微波疗法在宫颈炎患者中的治疗效果[J].临床医学研究与实践,2018,3(20):79-80.
- [3] 文京玉.门诊LEEP刀与微波治疗慢性宫颈炎的临床对比分析[J].中外女性健康研究,2017,13(22):45+47.
- [4] 王慧.LEEP刀手术与微波疗法治疗宫颈炎患者的临床疗效比较[J].中国药物经济学,2017,12(03):101-103.
- [5] 李华英,黄守国.LEEP刀疗法和微波疗法治疗慢性宫颈炎有效性的Meta分析[J].海南医学,2016,27(04):660-664.

观察[J].中国现代药物应用,2017,11(13):154-155.

- [2] 徐忠平,黄月霞.心理干预联合卡前列素氨丁三醇用于妊娠产后出血治疗的临床疗效及其对生活质量的影响[J].中国生化药物杂志,2017,37(9):329-330.
- [3] 王立新.产后出血临床治疗效果观察[J].中国现代药物应用,2017,11(2):121-122.
- [4] 林娟.缩宫素与卡贝缩宫素治疗产后出血临床效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2017,34(1):80-81.
- [5] 樊蓉,郑静文,刘明珠.安列克联合心理干预治疗宫缩乏力性产后出血的临床疗效及其对生活质量的影响[J].中国生化药物杂志,2017,37(8):127-128.
- [6] 曹晓彬.安列克治疗宫缩乏力性产后出血的临床效果观察[J].临床医学研究与实践,2017,2(4):117-118.

(上接第126页)

安全性,适合在老年原发性高血压患者中应用。

综上所述,苯磺酸左旋氨氯地平与厄贝沙坦具有较好的安全性,对患者的肝肾功能影响较小,并且能够显著降低患者的血压水平,是一种可靠的治疗方案,值得在临床上广泛应用和推广。另外需要注意的是高血压容易受饮食影响,因此需指导患者保持良好的饮食习惯,同时控制好患者的不良情绪,以免血压出现剧烈波动而引起严重后果。

参考文献

- [1] 路胜昔.苯磺酸左旋氨氯地平联合厄贝沙坦治疗原发性高血压的临床疗效评价[J].中国现代医生,2013,51(32):73-74.

- [2] 王建军.左旋氨氯地平联合厄贝沙坦治疗高血压的临床价值分析[J].医学美学美容旬刊,2015,24(6):738-738.
- [3] 谢勇.厄贝沙坦联合左旋氨氯地平治疗原发性高血压疗效观察及安全性评价[J].临床医学研究与实践,2016,1(14):32-33.
- [4] 孙志男.苯磺酸左旋氨氯地平联合贝那普利治疗老年原发性高血压的临床疗效评价[J].黑龙江医药科学,2018,41(05):70-71.
- [5] 倪浩,周建岭,刘丹丹.原发性高血压应用厄贝沙坦联合左旋氨氯地平治疗的可行性研究[J].中外医疗,2017,36(9):99-100.
- [6] 韩延辉,董平栓,来利红,et al.苯磺酸左旋氨氯地平联合厄贝沙坦/氢氯噻嗪治疗老年性高血压的临床疗效评价以及对血浆Apelin-12的影响[J].现代预防医学,2013,40(8):1585-1587.