

血液灌流联合血液滤过治疗脓毒症休克临床效果分析

莫 松 蒋雄莉 *

广西壮族自治区柳州市工人医院 545005

〔摘 要〕目的 分析血液灌流联合血液滤过治疗脓毒症休克的临床效果。方法 按照计算机表法的方式将 2018 年 3 月-2019 年 3 月期间在我院进行治疗的 60 例脓毒症休克患者区分成研究组和参照组, 每组各 30 例患者, 参照组应用血液滤过的方式进行治疗, 研究组在其基础上联合应用血液灌流的方式进行治疗, 对两组患者的治疗疗效予以对比。结果 数据显示研究组患者的治疗疗效显著高于参照组, 对比差异为 $P < 0.05$, 符合临床统计学意义。结论 联合应用血液灌流与血液滤过的方式对脓毒症休克患者进行治疗, 能够有效提高治疗疗效, 因而该种治疗措施具有推广应用的价值。

〔关键词〕血液灌流; 血液滤过; 脓毒症休克; 临床效果

〔中图分类号〕R459.7 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 08-001-01

〔基金项目〕广西壮族自治区卫生和计划生育委员会自筹经费科研课题: Z2016162

脓毒症休克是指患者出现严重感染后经过足量液体复苏治疗后仍然存在持续低血压和低灌注状态, 例如急性意识改变、乳酸酸中毒、少尿等临床相关症状。脓毒症休克会使得患者出现心功能障碍、代谢异常等疾病, 甚至可能会导致患者出现死亡的情况^[1]。本文对血液灌流联合血液滤过治疗脓毒症休克的临床效果进行了分析, 结果较为理想, 具体见如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2018 年 3 月-2019 年 3 月期间在我院进行治疗的 60 例脓毒症休克患者作为研究对象, 男女比例为 3:5; 年龄区间为 21-67 岁, 中位数年龄为 (42.6±7.2) 岁。按照计算机表法的方式将所有患者区分成研究组和参照组, 每组各分得 30 例, 对其基础性资料予以对比, 差异为 $P > 0.05$ 。纳入标准: 临床诊断符合脓毒症休克诊断标准的患者; 患者家属了解本次研究, 同意参与并且签署相关文件。排除标准: 存在其他血液疾病的患者; 存在重大脏器功能障碍疾病的患者。

1.2 方法

所有患者入院后均对其进行抗脓毒症治疗, 主要治疗内容包括抗菌治疗、血管活性药物治疗、液体复苏、营养支持等^[2]。所有患者均接受连续性高容量血液滤过治疗, 前后置换液配比为 3:1, 血液流量为 150-250mL/min; 研究组患者在此基础上再联合应用血液灌流进行治疗, 在治疗 2h 后将一次性血液灌流器撤掉, 应用普通肝素局部抗凝法予以治疗, 以 1000-3200IU/h 滤器前进行持续性灌注, 治疗的时间应在 9-11h 之间^[3]。对两组患者均进行为期 28d 的治疗。

1.3 观察指标

对比两组患者的治疗疗效, 评估标准: 血流动力学指标、心率、去甲肾上腺素等各项指标均达到正常值, 各项临床症状均有明显的恢复视为显效; 患者血流动力学指标、心率、去甲肾上腺素等各项指标均有明显的改善, 各项临床症状均有所缓解, 视为有效; 并未达到以上标准视为无效。

1.4 统计学处理

SPSS17.0 统计软件对数据予以处理, 对数据的对比用百分比(率)表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异符合统计学意义。

2 结果

数据显示研究组患者的治疗疗效明显高于参照组, 数据对比差异均符合临床统计学意义, 对比具体内容请见表 1。

表 1: 患者临床治疗疗效对比

组别	例数	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	有效率 (n/%)
研究组	30	18	9	3	27/90
参照组	30	12	7	11	19/63.3
χ^2					5.9627
P					0.0146

3 讨论

脓毒症休克的临床主要症状为乳酸型酸中毒、急性意识障碍、少尿等, 临床主要的治疗方式是营养支持、抗生素治疗等。导致患者出现脓毒症休克的根本原因是炎性因子的出现和中性粒细胞、内皮细胞的释放, 所以对于脓毒症休克患者治疗的重点是清除其血液中的炎性因子。

血液灌流以及血液滤过均是治疗脓毒症休克的有效措施, 该两种措施均能够对患者血液中的炎性物质进行有效的清除, 进而有效改善患者的水电解质平衡和机体的微循环, 对于缓解患者的病症具有显著的作用^[4]。在本文的研究中, 对单用应用血液滤过的方式进行治疗的疗效与血液灌流联合血液滤过的疗效进行了分析, 对 60 例脓毒症休克患者进行分组研究, 每组各分得 30 例患者, 研究组患者进行联合治疗, 参照组患者仅应用一种方式进行治疗, 数据显示, 研究组患者的治疗疗效明显优于参照组, 且差异为 $P < 0.05$ 。

综上所述, 对脓毒症休克患者联合应用血液灌流和血液滤过的方式进行治疗, 能够显著改善治疗疗效, 因而该种治疗措施具有广泛应用的价值。

〔参考文献〕

- [1] 曾志雄, 李苏舒, 郭栋伟. 血液灌流联合高容量血液滤过治疗脓毒症合并急性呼吸窘迫综合征的临床效果 [J]. 广西医科大学学报, 2017, 34(9):1361-1363.
- [2] 陈泽宇, 刘俊, 徐志坚, 等. 持续血液滤过联合血液灌流治疗脓毒症的临床效果观察 [J]. 广西医学, 2017, 39(2):258-260.
- [3] 罗伟雄, 张彦峰, 罗伟文. 连续性静脉-静脉血液滤过联合血液灌流对严重脓毒症患者腹腔内压的影响 [J]. 河北医学, 2017, 23(5):708-711.
- [4] 彭川, 韩文龙. 连续低效每日血液透析滤过联合血液灌流在脓毒症急性肾损伤患者中的应用效果分析 [J]. 现代中西医结合杂志, 2017, v.26(32):3626-3628.

* 通讯作者: 蒋雄莉