

血必净注射液对重症肺炎病人的疗效及其对细胞免疫及炎症因子的影响

丁倩璐 刘昕彦 卢君静^{通讯作者}

南京中医药大学附属苏州市中医医院重症监护室 江苏苏州 215000

〔摘要〕目的 研究重症肺炎病人在经过血必净注射液治疗之后的临床效果和对炎症因子和细胞免疫方面的影响情况。方法 重症肺炎病人的病例数是 102 例，诊断时间在 2022 年 3 月至 2023 年 3 月，在随机分组情况下，对照组采取的是常规疗法，观察组在此基础上增加血必净注射液，对比疗效。结果 在治疗效果数据对比后发现，观察组是 98.04%，对照组是 80.39%，可见 $P < 0.05$ 。观察组患者的炎症因子 IL-1、IL-6 和 TNF- α 相比于对照组明显较低， $P < 0.05$ ，组间的差异性明显。观察组患者的细胞免疫 CD4⁺、NK 和对照组相比明显升高，而 CD8⁺ 明显降低， $P < 0.05$ 。结论 重症肺炎在临床上治疗中加上血必净注射液可减少炎症反应的情况，从而使细胞的免疫能力得到明显的提升。

〔关键词〕重症肺炎；血必净注射液；炎症因子；细胞免疫；疗效

〔中图分类号〕R563.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-008-02

重症肺炎在临床上发病率较高，属于危重的一种疾病，常伴有多个器官衰竭、呼吸衰竭和全身炎症反应综合征等情况，可造成患者的死亡^[1]。该病患者的肺、心和肾等器官功能障碍严重，危及其生命安全。同时可引起患者细胞免疫能力的异常，影响预后情况。临床上给予抗感染、营养支持和机械通气等治疗，但效果不佳。血必净注射液的作用是疏通经络、活血化瘀和消除内毒素，成分为当归、红花和丹参等，可有效抑制炎症反应。本次对 102 例重症肺炎患者进行血必净注射液治疗，详细内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

重症肺炎病人的病例数是 102 例，诊断时间在 2022 年 3 月至 2023 年 3 月，在随机分组情况下，对照组年龄的平均数是 (49.56 ± 3.25) 岁，男 29 例，女 22 例，观察组年龄的平均数是 (50.23 ± 3.22) 岁，男 30 例，女 21 例，组间资料无区别， $P > 0.05$ ，存在可比性。纳入标准：在临床检查之后确诊为重症肺炎，治疗依从性高，知情并自愿接受本次调查，排除标准：存在肝肾功能、血液系统和免疫系统疾病的患者。

1.2 方法

对照组采取的是常规疗法，在病人进入 ICU 之后给予监测各项指标，机械通气，抗感染、营养支持和补液等。

观察组在此基础上增加血必净注射液，该药生产企业是天津红日药业股份有限公司，国药准字是 H20131228，静脉滴注含有 50ml 血必净注射液的 100ml 生理盐水，每天两次，在病情危重时可增加至每天三次。

治疗时间为两周。

1.3 观察指标

评价两组患者的疗效情况，显效是病人的症状可见显著改善，肺部湿啰音消失或者是明显减少，影像学检查肺部恢复正常，有效是病人的症状可见有所改善，肺部湿啰音有所减轻，影像学检查肺部可见轻度炎症，无效是没有达到以上的标准甚至加重。将显效和有效之和作为治疗效果。对患者炎症因子血清白细胞介素-1 (IL-1)、IL-6、肿瘤坏死因子- α (TNF- α) 采用酶联免疫吸附法进行测定，对患者细胞免

疫 CD4⁺、CD8⁺ 和自然杀伤细胞 (NK) 采用流式细胞法进行测定。

1.4 统计学分析

对数据资料的处理采用 SPSS26.0 软件，表示为百分数和 $(\bar{x} \pm s)$ ，检验形式是 χ^2 或 T，在 $P < 0.05$ 时，组间差异性是非常显著的。

2 结果

2.1 疗效

在治疗效果数据对比后发现，观察组是 98.04% (50/51)，对照组是 80.39% (41/51)，可见卡方值为 6.301， $P < 0.05$ ，组间有统计学意义。

2.2 炎症因子

观察组患者的炎症因子 IL-1、IL-6 和 TNF- α 相比于对照组明显较低， $P < 0.05$ ，组间的差异性明显，见表 1

表 1 两组患者炎症因子水平情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	IL-1 (pg/L)	IL-6 (pg/L)	TNF- α (mg/L)
观察组	51	103.41 $\pm$ 19.42	79.42 $\pm$ 6.33	13.72 $\pm$ 2.07
对照组	51	138.98 $\pm$ 8.08	106.05 $\pm$ 9.83	20.07 $\pm$ 0.72
t 值		5.329	5.001	6.143
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.3 细胞免疫

观察组患者的细胞免疫 CD4⁺、NK 和对照组相比明显升高，而 CD8⁺ 明显降低， $P < 0.05$ ，见表 2

表 2 两组患者细胞免疫情况 (%， $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CD4 ⁺	CD8 ⁺	NK
观察组	51	0.70 $\pm$ 0.01	0.35 $\pm$ 0.09	0.28 $\pm$ 0.01
对照组	51	0.51 $\pm$ 0.08	0.55 $\pm$ 0.07	0.14 $\pm$ 0.02
t 值		5.392	4.008	6.127
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

重症肺炎的症状是呼吸困难、发热、咳嗽等，可累及其他器官，造成功能障碍的情况。该病可对免疫系统造成刺激，引起炎症因子水平的升高，并在病灶部位分化和聚集较多的免疫活性细胞。细胞免疫在重症肺炎病人病情的发展中有着重

(下转第 10 页)

状动脉供血不足,使得心律失常,导致猝死风险性提高,CHD 心律失常表现形式较多,实际诊断时易出现诊断错误的情况,延误疾病的诊疗^[4]。

为了分析诊断效果较佳的方式,本文采取 12 导联 DECG 与 RECG 进行诊断。其中 RECG 具有高效、安全等特征,用于 CHD 心律失常的诊断工作中,便于观察相应的心电活动情况,但是仅仅能够在静息状态下检测心电信号,检测耗时较短,易出现漏诊病例^[5]。12 导联 DECG 便于 24h 不间断记录患者心电活动情况,无体位限制,记录患者活动时期对应的心电图表现。本次研究结果得知,12 导联 DECG 的诊断准确性达到 84.38%,明显高于 RECG 诊断准确性。12 导联 DECG 同样属于一类无创性检查方式,对不同活动对应的心电活动连续检测,将 ST 段的彩色趋势图进行扫描,从而判断心肌变化过程,相比 RECG,有利于分析患者心律失常的变化情况,诊断准确性较高^[6]。此外,12 导联 DECG 对于室性期收缩、短阵性室性心动过速、短阵性房性心动过速、心房颤动等类型的检出率较高,主要是由于该诊断方式记录患者的心率变化情况,利于分析不同时间段的心率水平,在 24h 的活动过程中,通过观察记录仪显示情况,了解 ST 段移位,从而将疾病检出率提高^[7]。

综上所述,对 CHD 心律失常患者而言,12 导联 DECG 的诊断价值显著,准确性较高,便于观察患者心电活动情况,降低疾病误诊、漏诊概率,值得采纳。

(上接第 7 页)

如警察、消防员、军人等。这些职业通常伴随着高度紧张的工作环境、高风险的工作任务以及长时间的工作压力,可能导致患者焦虑症状的加重。因此,在胰腺癌化疗患者中,有此类职业的患者可能需要更加关注其心理健康状况,提供相应的心理支持和干预措施。其次,医疗支付方式可能对胰腺癌化疗患者的焦虑状况产生影响。自费医疗支付方式可能导致患者面临较大的经济负担和不确定性,例如高额的医疗费用、药物费用和检查费用等。这可能增加了患者的心理压力和焦虑感,从而对其焦虑症状产生负面影响。因此,对于自费支付方式的胰腺癌化疗患者,应当关注其经济状况,提供相应的经济援助和心理支持,以减轻其焦虑症状。最后,就诊次数可能对胰腺癌化疗患者的焦虑状况产生影响。频繁的就诊可能导致患者面临较大的医疗过程和治疗过程的不确定性,例如需要多次化疗、多次检查和随访等。这可能导致患者心理上的负担和焦虑感增加。因此,对于需要频繁就诊的胰腺癌化疗患者,应当提供详细的治疗计划和随访安排,以便患者了解治疗进程和预期效果,减轻其心理压力和焦虑感。

(上接第 8 页)

要的作用,在受到抗原刺激后可出现明显的分化和增殖,影响机体的免疫能力^[2]。因此,对于该病需要及早针对性的治疗,才可有效的控制病情。常规治疗疗效不佳,血必净注射液的活性成分包括红花黄素、丹参素和芍药苷等,在抗病毒和抗炎方面的作用较强,同时可对微循环进行改善,减少炎症渗出和血小板的黏附效果,减少炎症情况^[3]。本研究结果显示,观察组是 98.04%,对照组是 80.39%,可见 $P < 0.05$ 。观察组患者的炎症因子 IL-1、IL-6 和 TNF- α 相比于对照组明显较低, $P < 0.05$ 。观察组患者的细胞免疫 CD4⁺、NK 和对照组相比明显升高,而 CD8⁺ 明显降低, $P < 0.05$ 。证明血必净注射液治疗重症肺炎的效果较佳。

[参考文献]

- [1] 王婧,张盈,任少君.探究 12 导联动态心电图与常规心电图对老年冠心病病人无症状心肌缺血及心律失常的诊断效果[J].影像研究与医学应用,2021,5(19):227-228,230.
- [2] 李连海,褚怀德,刘建伟,等.12 导联动态心电图与常规心电图对老年冠心病病人无症状心肌缺血和心律失常的诊断价值[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(5):787-789.
- [3] 许丹丹,焦敬美,张晓晨,等.12 导联动态心电图、常规心电图在冠心病无症状性心肌缺血伴发心律失常诊断中的应用效果对比[J].四川解剖学杂志,2021,29(1):138-139.
- [4] 侯雨,张杨,关群,等.分析 12 导联动态心电图对诊断老年冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)患者心肌缺血、心律失常的价值观察[J].中国医疗器械信息,2020,26(2):43-44.
- [5] 林志锋.12 导联动态心电图在老年冠心病患者心肌缺血和心律失常诊断中的价值分析[J].中外医学研究,2018,16(24):30-32.
- [6] 韩乃华.12 导联动态心电图对老年冠状动脉粥样硬化性心脏病患者心肌缺血、心律失常的诊断价值[J].中国实用医刊,2019,46(18):56-58.
- [7] 李新,苏杭,邓林.常规心电图与 12 导联动态心电图对老年冠状动脉粥样硬化性心脏病的诊断价值比较[J].临床医学,2019,39(11):34-36.

4 小结

本研究结果显示,胰腺癌化疗患者存在较强的焦虑症状,职业、医疗支付方式和就诊次数是影响术后焦虑症状的显著因素。因此,在临床实践中,应该重视化疗患者的心理健康,特别是注意职业、医疗支付方式和就诊次数等因素对患者焦虑症状的影响,并采取相应的心理干预措施,以提高患者的生活质量和治疗效果。

[参考文献]

- [1] SIEGEL R L, MILLER K D, JEMAL A. Cancer statistics, 2020[J]. CA Cancer J Clin, 2020,70(1): 7-30.
- [2] 国仁秀,陆宇晗.1 例胰腺癌终末期患者的安宁疗护实践[J].中华护理杂志,2017,52(6):672-674.
- [3] 张俊.晚期胰腺癌不能手术患者照顾者负担体验的质性研究[J].中国实用护理杂志,2017,33(11):842-845.
- [4] 张明国主编.精神科评定量表手册[M].长沙:湖南科学技术出版社,1998:252.
- [5] 汪向东.心理卫生评定量表手册(增订版)[J].中国心理卫生杂志,1999(第 12 期):220.

综上所述,重症肺炎在临床上治疗中加上血必净注射液可减少炎症反应的情况,从而使细胞的免疫能力得到明显的提升。

[参考文献]

- [1] 刘知府,钱保进,陶贤琦.血必净注射液联合西药治疗重症肺炎并脓毒症的临床研究[J].世界中西医结合杂志,2022,17(5):1038-1042.
- [2] 吴雪瑞.血必净注射液联合头孢哌酮钠舒巴坦钠治疗重症肺炎的疗效分析[J].系统医学,2022,7(16):69-72.
- [3] 肖红雯,彭勇,周洪伟,等.血必净注射液联合哌拉西林钠舒巴坦治疗老年重症肺炎的疗效及其对炎症因子和免疫功能的影响[J].中国老年学杂志,2021,41(19):4218-4221.