

血必净佐治老年重症肺炎伴呼吸衰竭临床评价*

张煜, 罗双琪

(安徽省芜湖市第一人民医院重症医学科, 安徽 芜湖 241000)

摘要:目的 探讨血必净佐治老年重症肺炎伴呼吸衰竭的临床疗效及对患者氧化应激状态的影响。方法 选取医院 2015 年 2 月至 2016 年 2 月收治的老年重症肺炎伴呼吸衰竭患者 86 例,按随机数字表法分为对照组和研究组,各 43 例。两组患者均给予常规治疗,研究组患者加用血必净治疗,均治疗 14 d。结果 研究组总有效率为 97.67%,明显高于对照组的 83.72% ($P < 0.05$);治疗后,两组患者血清超氧化物歧化酶(SOD)水平均明显升高,丙二醛(MDA)、8-异前列腺素 F_{2α}(8-iso-PGF_{2α})水平均明显降低($P < 0.05$),且研究组均明显优于对照组($P < 0.05$);两组不良反应发生率相当(9.30%比 11.63%, $P > 0.05$)。结论 血必净佐治老年重症肺炎伴呼吸衰竭临床疗效良好,可有效改善患者血清氧化应激指标水平,提高总有效率,且不增加不良反应。

关键词:血必净;老年;重症肺炎;呼吸衰竭;临床疗效;氧化应激

中图分类号:R932;R285.6;R256.1

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2019)08-0070-03

Clinical Evaluation on Xuebijing Injection in the Adjuvant Treatment of Elderly Patients with Severe Pneumonia Complicated with Respiratory Failure

ZHANG Yu, LUO Shuangqi

(Department of Intensive Care Unit, Wuhu First People's Hospital, Wuhu, Anhui, China 241000)

Abstract: Objective To investigate the clinical effect of Xuebijing Injection in the adjuvant treatment of elderly patients with severe pneumonia complicated with respiratory failure and its effect on oxidative stress. **Methods** Totally 86 elderly patients with severe pneumonia complicated with respiratory failure admitted to our hospital from February 2015 to February 2016 were selected and divided into the control group and the study group according to the random number table method, 43 cases in each group. The patients in the two groups were given routine treatment, on this basis, the patients in the study group were treated with Xuebijing Injection. The patients in the two groups were treated for 14 d. **Results** The total effective rate of the study group was 97.67%, which was significantly higher than 83.72% of the control group ($P < 0.05$). After treatment, the level of serum superoxide dismutase (SOD) in the two groups were significantly increased, while the levels of malondialdehyde (MDA) and 8-isomeric-prostaglandin F_{2α} (8-iso-PGF_{2α}) were significantly decreased ($P < 0.05$), and those in the study group were significantly better than those in the control group ($P < 0.05$). The incidence rate of adverse reactions in the two groups was similar (9.30% vs. 11.63%, $P > 0.05$). **Conclusion** Xuebijing Injection is effective in the adjuvant treatment of elderly patients with severe pneumonia complicated with respiratory failure, it can effectively improve the levels of serum oxidative stress index and the total effective rate without increasing adverse reactions.

Key words: Xuebijing Injection; elderly; severe pneumonia; respiratory failure; clinical effect; oxidative stress

重症肺炎多由毒力极强的革兰阳性菌或革兰阴性菌感染所致,病情严重,进展迅速^[1],且多伴休克症状,临床死亡率较高,为老年患者主要死因^[2]。重症肺炎常伴随各种严重并发症,以呼吸衰竭最常见,其临床表现主要有呼吸功能紊乱、发绀、神经精神症状、心血管功能障碍、消化系统症状、肾脏并发症及电解质紊乱等^[3-4]。主要临床症状为肺部感染及休克,休克常在 24 h 内出现,患者大多存在咳嗽、咳痰及全身不适等症状,严重者甚至会出现昏迷^[5]。有学者提出,给予重症肺炎伴呼吸衰竭患者(特别是老年患者)纤维支气管镜下肺泡灌洗及早期使用糖皮质激素治疗方案可有效提高临床疗效^[6-7]。本研究中观察了血必净佐治老年重症肺炎伴呼吸衰竭的临床疗效及对患者氧化应激状态的影响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:符合 2007 年美国胸科协会(ATS)重症肺炎临床诊断标准^[8],符合呼吸衰竭临床诊断标准;确诊并具备治疗指征;本研究经医院医学伦理委员会批准,患者及其家属签署知情同意书。

排除标准:原发性心、肝、肺、肾、脑等疾病;既往有精神病史;有药物过敏史;参与其他研究;自愿退出本研究。

病例选择与分组:选取医院 2015 年 2 月至 2016 年 2 月收治的老年重症肺炎伴呼吸衰竭患者 86 例,按随机数字表法分为对照组和研究组,各 43 例。两组患者一般临床资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表 1。

*基金项目:安徽省芜湖市科技计划项目[2014yf68]。

第一作者:张煜,男,大学本科,主治医师,研究方向为重症医学,(电子信箱)zh1983yu@163.com。

表1 两组患者一般资料比较($n=43$)

组别	性别 (男/女,例)	年龄 ($\bar{X} \pm s$,岁)	发病时间 ($\bar{X} \pm s$,d)
对照组	23/20	49.41 $\pm$ 5.13	2.11 $\pm$ 0.34
研究组	19/24	49.32 $\pm$ 5.09	2.14 $\pm$ 0.32
χ^2/t 值	0.745	0.082	0.421
P 值	0.388	0.935	0.675

1.2 方法

两组患者入院后均给予常规治疗,包括抗菌药物抗感染、祛痰、扩张支气管解痉、维持酸碱及水电解质平衡、糖皮质激素抗炎和营养支持治疗,并给予机械通气,采用肺保护性通气策略:低平台压、小潮气量,平台压低于35 cmH₂O(1 cmH₂O = 0.098 kPa),潮气量设置为6~8 mL/kg。研究组患者在此基础上将血必净注射液(天津红日药业股份有限公司,国药准字Z20040033,规格为每支10 mL)100 mL加入100 mL 0.9%氯化钠注射液,静脉滴注,30~40 min滴完,每日2次。两组患者疗程均为14 d。

1.3 观察指标及疗效判定标准

观察指标:分别于治疗前后凌晨抽取患者空腹静脉血各5 mL,2 000 r/min离心10 min后分离血清,采用硫代巴比妥酸法检测丙二醛(MDA)水平,采用氮蓝四唑法测定超氧化物歧化酶(SOD)水平,采用酶联免疫吸附法检测8-异前列腺素F₂ α (8-iso-PGF₂ α)水平,严格按试剂盒说明书操作。

疗效判定:显效,治疗后,临床症状明显改善;有效,临床症状部分改善;无效,临床症状无改善。总有效 = 显效 + 有效。

不良反应:观察患者治疗期间不良反应发生情况。

1.4 统计学处理

采用SPSS 18.0统计学软件分析。计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2至表4。

3 讨论

随着我国老龄化的不断加剧,老年重症肺炎伴呼吸衰竭的发病率不断升高,应强调依据个体化病情行综合性治疗^[9-11]。重症肺炎是由细菌性肺炎时的毒血症引起,以微循环障碍为主要表现,病原体多为肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌等,主要治疗措施包括一般治疗、抗菌治疗、抗休克治疗、纠正酸中毒、肾上腺皮质激素及防治并发症等,应视患者的具体情况而定^[12-13]。呼吸困难常为支气管-肺疾病所引起,极易并发肺性脑病、消化道出血、休克及代谢性酸中毒。老年

表2 两组患者临床疗效比较[例(%), $n=43$]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	22(51.16)	14(32.56)	7(16.28)	36(83.72)
研究组	26(60.47)	16(37.21)	1(2.33)	42(97.67)*

注:与对照组比较, $\chi^2=4.962$,* $P=0.026 < 0.05$ 。

表3 两组患者氧化应激反应指标水平比较($\bar{X} \pm s$, $n=43$)

组别	时间	SOD (U/mL)	MDA (mmol/mg)	8-iso-PGF ₂ α (pg/mL)
对照组	治疗前	61.26 $\pm$ 4.26	5.28 $\pm$ 1.30	2.23 $\pm$ 0.81
	治疗后	74.06 $\pm$ 5.84 ^a	3.25 $\pm$ 0.68 ^a	1.29 $\pm$ 0.47 ^a
研究组	治疗前	61.30 $\pm$ 4.20	5.20 $\pm$ 1.28	2.11 $\pm$ 0.78
	治疗后	82.08 $\pm$ 6.02 ^{ab}	2.38 $\pm$ 0.97 ^{ab}	0.94 $\pm$ 0.38 ^{ab}

注:与本组治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照组比较,^b $P < 0.05$ 。

表4 两组患者不良反应发生情况比较[例(%), $n=43$]

组别	头痛	恶心	皮疹	合计
对照组	1(2.33)	2(4.65)	1(2.33)	4(9.30)
研究组	2(4.65)	2(4.65)	1(2.33)	5(11.63)*

注:与对照组比较, $\chi^2=0.124$,* $P=0.725 > 0.05$ 。

重症肺炎伴呼吸衰竭患者保持正确的饮食习惯和良好的生活方式可缓解病情^[14]。血必净辅助治疗老年重症肺炎伴呼吸衰竭临床疗效良好,可有效改善患者氧化应激指标水平,提高总有效率^[15]。

血必净有活血化瘀、疏通脉络、溃散毒邪及体外拮抗内毒素作用,可预防内源性炎性介质引发的多脏器衰竭,或减轻发病后的严重程度^[16]。本研究结果显示,研究组总有效率明显高于对照组,治疗后两组各氧化应激指标水平均明显改善,且研究组明显优于对照组($P < 0.05$);两组治疗期间不良反应发生率相当且均较低。提示血必净佐治老年重症肺炎伴呼吸衰竭临床疗效良好,能明显改善患者的氧化应激水平。

综上所述,血必净佐治老年重症肺炎伴呼吸衰竭有一定临床疗效,可有效改善患者氧化应激指标水平,提高总有效率,且不增加不良反应,对治疗有积极影响。但本研究所选样本量过小及研究时间过短,尚需加大样本量和延长研究时间进一步深入研究。

参考文献:

- [1] 郭霞,喻昌利,安庆丽,等.老年重症肺炎患者病原学分布及预后危险因素分析[J].广东医学,2016,37(6):873-875.
- [2] 张志强,马海英,冯宪军,等.重症肺炎合并重度急性呼吸窘迫综合征患者临床特点与预后影响因素分析[J].中华医院感染学杂志,2016,26(6):1297-1299.
- [3] 陈越芬,王迪麟,朱巧梅.不同肠内营养方式对老年呼吸衰竭患者营养状态和T细胞亚群的影响[J].中国药业,2017,26(12):59-62.
- [4] 王玉瑛,韩波,高怡珍,等.早期CPAP对小儿重症肺炎并呼吸衰竭血气指标及预后的影响[J].临床肺科杂志,2016,