

血必净联合美罗培南治疗脓毒症休克的临床疗效

江 怡¹, 胡海强², 谢 勇²

¹新余市中医院 江西新余

²新余北湖医院 江西新余

【摘要】目的 分析血必净联合美罗培南治疗脓毒症休克的临床疗效。**方法** 选择我院 2020 年 1 月-2022 年 1 月脓毒症休克患者共 50 例, 数字表随机分 2 组每组 25 例, 对照组的患者给予美罗培南治疗, 观察组在该基础上增加血必净。比较两组治疗前后患者炎症因子、总有效率、不良反应。**结果** 观察组治疗后患者炎症因子低于对照组, 总有效率高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 美罗培南联合血必净对于脓毒症休克的治疗效果确切, 可有效降低炎症状况, 提高治疗效果。

【关键词】 血必净; 美罗培南; 脓毒症休克; 临床疗效

【收稿日期】 2022 年 11 月 22 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijmd.20220194

Clinical efficacy of Xuebijing combined with meropenem in the treatment of septic shock

Yi Jiang¹, Haiqiang Hu², Yong Xi²

¹Xinyu Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xinyu, Jiangxi

²Xinyu North Lake Hospital, Xinyu, Jiangxi

【Abstract】 Objective: To analyze the clinical efficacy of Xuebijing combined with meropenem in the treatment of septic shock. **Methods:** A total of 50 patients with septic shock in our hospital from January 2020 to January 2022 were selected, and the digital table was randomly divided into 2 groups with 25 cases in each group. The patients in the control group were treated with meropenem, and the observation group increased on this basis. Blood must be clean. The inflammatory factors, total effective rate and adverse reactions were compared between the two groups before and after treatment. **Results:** After treatment, the inflammatory factors in the observation group were lower than those in the control group, and the total effective rate was higher than that in the control group, $P < 0.05$. **Conclusion:** Meropenem combined with Xuebijing has exact therapeutic effect on septic shock, can effectively reduce inflammation and improve the therapeutic effect.

【Keywords】 Xuebijing; Meropenem; Septic shock; Clinical efficacy

脓毒症是由感染引发的全身炎症反应综合征, 是一种临床上比较常见的危重疾病, 如果不及时治疗, 很可能造成多脏器功能紊乱, 最终导致死亡。重症脓毒症是由于各种炎症反应而引发的, 并伴随着器官功能的紊乱, 如果处理不好, 会发展为多脏器功能紊乱综合征, 危及生命。据报告, 重症脓毒症的死亡率约为 45%, 是 ICU 病人的主要死因之一, 至今没有一个统一的、标准的控制方法。目前, 治疗脓毒症休克的常用治疗手段有液体复苏、抗生素、血管活性药物、正性肌力药物、糖皮质激素等。但其治疗效果并不理想, 对社会和家庭造成了很大

的经济负担。近年来, 我院收治的脓毒症休克病例呈逐年增加的趋势。随着医学的发展, 这类病人的治疗方法也越来越多^[1]。脓毒症性休克的治疗策略主要有: 控制感染源, 早期有效的抗生素治疗, 分级治疗, 目标治疗, 并依据药物动力学和药效学特征, 对抗生素的用药进行合理的调整。美罗培南是一种具有很好的抑菌作用的药物。血必净注射液是一种以当归、丹参、赤芍、红花、川芎为主要成分的中药制剂, 血必净注射液是近年来广泛用于脓毒症的药物, 具有解毒、化瘀、活血、增强机体免疫功能的功效, 对脓毒症的临床表现有显著的疗效,

这种药物可以有效地抑制炎症因子,从而达到调节人体免疫功能,减少疾病的消极影响。本研究分析了血必净联合美罗培南治疗脓毒症休克的临床疗效,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2020 年 1 月-2022 年 1 月脓毒症休克患者共 50 例,数字表随机分 2 组每组 25 例。其中,对照组男 15 例 女 10 例,年龄 31-71 (46.55±2.21) 岁。病程:7~16d,平均病程:10.35±1.15d。观察组男 14 例,女 11 例,年龄 31-71 (46.35±2.84) 岁。病程:8~16d,平均病程:10.22±1.32d。两组统计学比较显示 P 大于 0.05。本研究经伦理批准。

排除条件:①18 岁以下;②晚期恶性肿瘤;③怀孕和哺乳期女性;④精神病人,无法配合治疗;⑤HIV 感染者;⑥对本研究药物过敏患者;⑦合并心脏、肝脏、肾脏、造血等严重并发症。

1.2 方法

所有患者给予液体复苏:脓毒症性休克的主要症状是有效循环血容量不足,此外,还会受到细菌毒素的侵袭,导致微循环障碍、血管通透性改变、内皮细胞损伤、心肌细胞损伤等,所以其对心脏的损害要比失血性休克严重得多,治疗起来也更加困难。在脓毒症性休克病人中,应及早补充液体,纠

正血液循环中的有效循环缺血,改善病人的血液动力学,以保持主要器官的灌注。

在此基础上,对照组的患者给予美罗培南治疗,将 1g 注射用美罗培南加入至 100 毫升浓度为 0.9% 的氯化钠注射液(国药准字 H20103739 安丘市鲁安药业有限责任公司)中对患者进行静脉滴注, q8h, 治疗 2 周。

观察组在该基础上增加血必净。血必净 100ml 微量泵入,速度 30ml/h, q8h, 治疗 2 周。

1.3 观察指标

比较两组治疗前后患者炎症因子、总有效率。

1.4 疗效标准

(1) 显效:意识恢复正常,血压、化验结果均正常;有效:意识改善,实验室检查指标均有显著改善,血压正常;无效:病情无明显改善。排除无效率计算总有效率^[2]。

1.5 统计学方法

在 SPSS22.0 软件中,计数 χ^2 统计,计量 t 检验, P<0.05 表示差异有意义。

2 结果

2.1 治疗前后炎症因子比较

治疗前二组患者炎症因子比较, P>0.05, 而治疗后两组炎症因子均改善, 而观察组炎症因子显著低于对照组, P<0.05。如表 1。

表 1 治疗前后炎症因子比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	时期	PCT ($\mu\text{g/L}$)	CRP (mg/L)	中性粒细胞 (%)
观察组 (25)	治疗前	3.75±0.31	13.14±3.23	87.21±16.71
	治疗后	0.45±0.12	7.12±1.02	65.67±2.16
对照组 (25)	治疗前	3.76±0.33	13.17±3.21	87.17±16.42
	治疗后	0.89±0.23	9.21±1.56	71.67±5.87

2.2 总有效率比较

观察组总有效率 96.00% 高于对照组 72.00%, P<0.05。

3 讨论

目前,脓毒症的常规治疗方法包括:液体复苏、抗生素治疗、保护性肺通气、预防深静脉血栓、糖皮质激素等。这些方法虽有一定的疗效,但尚不能满足临床医生的期望,所以,采用有效、安全的方法来保证病人的身体健康,提高病人的预后。严重脓毒症患者多有脏器功能障碍,主要采取抗感染、机械通气、营养支持等措施,虽然可以缓解炎症反

应,改善临床症状,但会引起一系列不良反应,总体疗效不佳^[2-4]。

近年来,大量 B-内酰胺类抗生素相继被应用于临床,极大地提高了革兰阴性细菌的治疗效果,提高了患者的预后。但是,随着 B-内酰胺类抗生素的发展,其抗药性也在不断增加,而且越来越多。目前已有的研究表明,医院感染的主要病原菌为绿脓杆菌、不动杆菌属和耐药金葡菌。除了以上所列的医院感染病原菌,肠球菌、粪肠球菌、克雷伯菌等均呈增加趋势。通过严格的抗生素使用,可以减少细菌的耐药性。美罗培南抗菌谱广,抗菌活性强,

不良反应低,是目前临床上最常用的抗菌药物,特别适用于临床上难以治愈的革兰阴性菌,在脓毒症休克治疗中应用效果良好。在B-内酰胺类药物中,美罗培南具有显著的抗菌能力和抗菌谱,并能抑制由染色体和质粒引起的多种耐药性。美罗培南对细菌耐药性的治疗效果良好,其疗效与亚胺培南相似,但没有显著的毒副作用,而且其成本比亚胺培南低。美罗培南是一种新型的碳青霉烯类广谱抗生素,它将甲基引入到碳青霉烯类环1B位,从而可以稳定肾脱氢肽酶,无需与肾脱氢肽酶抑制剂联合使用,降低了中枢神经系统的反应,降低了肾脏的毒性,降低了药物的副作用^[5-6]。

在中医看来,脓毒症与“伤寒”等病症相似,是由于体内邪毒入侵、微循环紊乱所致,治疗以解毒、改善局部微循环为目的。血必净注射液含有丹参、赤芍、当归、红花、川芎等物质,丹参的味道比较苦涩,具有凉血活血、安神消炎的功效;现代药理研究显示,丹参具有调节人体血液凝块的作用,对血小板的聚集具有明显的抑制作用。赤芍具有凉血解毒、活血化瘀的作用;当归味甘、性温,可用于痛经、腹痛、月经不调,具有活血止痛的作用^[7-8];红花是一种具有良好的活血通络的功效,现代药理研究证明,它具有良好的血管扩张和抗凝的功效^[4];川芎与红花、丹参、赤芍配伍,具有活血化瘀的功效。现代药理研究表明,血必净注射液对人体的免疫系统具有一定的调节作用,对肿瘤细胞因子等炎症介质的释放具有一定的抑制作用,并能清除体内的氧自由基,改善局部微循环,提高血液流通。此外,血必净注射液还能提高内皮细胞的吞噬功能,促进血肿的吸收^[9-10]。

本研究显示,观察组治疗后患者炎症因子低于对照组,总有效率高于对照组, $P < 0.05$ 。这是因为,中药血必净注射液多种成分当中含有红花黄色素A、川芎嗪、丹参素等成分,具有抗内毒素,调节免疫反应,改善微循环,保护内皮细胞等功能,能抑制血液不正常的凝固,消除促凝因子,使凝血和纤溶系统达到动态平衡,起到活血化瘀、扩张循环的作用。我们坚持“细菌、内毒素、炎症介质并治”的理念,联合应用抗生素和血必净注射液治疗,提高了治疗效果,且对于患者机体的炎症具有更为明显的控制作用,能显著提高患者的生存质量。

综上,美罗培南联合血必净对于脓毒症休克的疗效确切,可有效降低炎症状况,提高治疗效果。

参考文献

- [1] 赵绍强. 美罗培南联合小剂量氢化可的松治疗急诊脓毒症休克的临床研究[J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52(01): 54-55.
- [2] 林翰锋. 参附注射液联合血必净注射液治疗脓毒症休克对炎症指标和血流动力学的临床影响[J]. 北方药学, 2019, 16(12): 51-52.
- [3] 钟景兴, 许春燕, 彭锦. 连续血液净化联合血必净注射液治疗脓毒症休克患者临床观察[J]. 内科, 2019, 14(03): 361-363.
- [4] 卓辉武, 李海云, 李静. 美罗培南联合头孢哌酮钠他唑巴坦钠治疗对脓毒症休克合并急性肾功能不全患者炎症因子、肾功能及免疫球蛋白的影响[J]. 中国处方药, 2022, 20(03): 127-129.
- [5] 何鸿志, 郭壮波. 美罗培南联合小剂量糖皮质激素治疗脓毒症休克患者的效果观察[J]. 中国现代医生, 2021, 59(31): 27-30.
- [6] 安东. 美罗培南注射剂联合头孢哌酮钠舒巴坦钠注射剂治疗脓毒症休克合并肾功能不全的临床研究[J]. 吉林医学, 2021, 42(02): 417-418.
- [7] 朱虹, 苏晓蕾, 张妍, 房开宇, 韩世权. 美罗培南注射剂联合头孢哌酮钠舒巴坦钠注射剂治疗 MICU 脓毒症休克并肾功能不全的效果[J]. 中国医学创新, 2021, 18(04): 65-69.
- [8] 郝晓东. 美罗培南联合头孢哌酮钠舒巴坦钠治疗脓毒症休克合并肾功能不全患者的疗效及安全性[J]. 医疗装备, 2020, 33(23): 75-76.
- [9] 谭效斌, 张莹, 吴树全, 董婷婷, 陈丽君. 美罗培南联合常规治疗对脓毒症休克合并急性肾功能不全患者炎症因子、肾功能及免疫球蛋白的影响[J]. 现代生物医学进展, 2020, 20(19): 3766-3769+3796.
- [10] 郭帮卫. 乌司他丁联合血必净治疗重症脓毒症休克效果及安全性分析[J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20(12): 126-127.

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS