

早期目标导向治疗的液体管理策略对感染性休克患者预后的影响

朱文

新疆维吾尔自治区人民医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 探讨分析对感染性休克病患进行早期目标导向治疗的液体管理策略的影响。**方法** 选择我院收治的感染性休克病患120例,将其120例研究对象按照随机分组方法分为对照组(60例,使用常规液体管理)和干预组(60例,采用早期目标导向治疗的液体管理),对两组的治疗效果进行收集和分析。**结果** 两组在治疗后均有一定好转,从治疗有效率方面对比可知,干预组的治疗有效率明显高于对照组;从死亡率方面对比可知,干预组的死亡率低于对照组;从休克复苏治疗情况方面对比可知,干预组休克患者复苏治疗情况优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在感染性休克病患的治疗过程中,使用早期目标导向治疗的液体管理策略,能够降低病患的死亡率,且在治疗时治疗有效率更高、休克复苏情况更乐观,具有很大的临床推广应用价值。

【关键词】 感染性休克;早期目标导向治疗;液体管理策略

Impact of early goal-directed therapy fluid management strategies on prognosis in patients with septic shock

Wen Zhu

Xinjiang Autonomous Region People's Hospital Urumqi, Xinjiang

【Abstract】 Objective To investigate the impact of fluid management strategies on early goal-directed therapy for patients with septic shock. **Methods** 120 patients with septic shock admitted to our hospital were selected and randomly divided into control group (60 cases, using conventional fluid management) and intervention group (60 cases, using early goal-oriented therapy). Fluid management), the treatment effects of the two groups were collected and analyzed. **Results** Both groups improved to a certain extent after treatment. From the comparison of treatment efficiency, the treatment efficiency of the intervention group was significantly higher than that of the control group; from the comparison of mortality, the mortality of the intervention group was lower than that of the control group; from shock The comparison of resuscitation treatment showed that the resuscitation treatment of shock patients in the intervention group was better than that in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** During the treatment of patients with septic shock, the use of early goal-directed therapy fluid management strategy can reduce the mortality of patients, and has a higher treatment efficiency and more optimistic shock recovery during treatment, which has a great effect. Clinical application value.

【Keywords】 Septic shock; Early goal-directed therapy; Fluid management strategies

感染性休克即脓毒性休克,是机体对感染的反应失调而导致的危及生命的器官功能障碍^[1]。感染往往起源于局部然后累及全身,炎症介质打击多个靶器官,往往以某个器官系统功能障碍表现为主,并同时出现多个器官系统功能变化,甚至多器官功能衰竭。机体不同部位的感染会出现相应的临床表现。烦躁不安^[2]。嗜睡。呼吸困难。血压下降。少尿或无尿。皮肤花斑。皮下瘀斑。呼吸道感染可有咳嗽、咳痰、咯血。感染性休克的进展过程,可能出现的危害和结局是多脏器功能衰竭。感染性休克临床死亡率是非常高的,其处

理原则是给予患者快速的抗休克治疗、快速补液^[3]。对感染性休克病患进行常规的补液治疗时由于输血量不易把握,常导致补液治疗效果不佳,临床上运用早期目标导向治疗的液体管理策略,补液前根据扩容后心率减慢、血压上升、脉搏血氧饱和度改善及尿量增加来决策液体治疗的速度和量,对液体管理实施导向管理,使用这种方式,能够降低致死率。本研究就对早期目标导向治疗的液体管理策略对感染性休克患者预后的影响进行分析探讨,具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院 2021.3-2022.3, 1 年内收治的感染性休克病患 120 例作为本次研究对象, 将其按照随机分组的方式分为对照组和干预组, 对照组 (60 例, 其中录入男性 32 例, 女性 28 例, 最大年龄 76 岁, 最小年龄 36 岁, 平均年龄 59.58 ± 2.58 岁, 采用常规液体管理方法进行治疗), 干预组 (60 例, 其中录入男性 30 例, 女性 30 例, 最大年龄 72 岁, 最小年龄 43 岁, 平均年龄 57.58 ± 2.58 岁, 采用早期目标导向治疗的液体管理)。所有参加研究的病患均为感染性休克病患, 可被确诊。收集两组病患的年龄、性别、学历等基本信息进行对比后得知, 基本信息无统计学意义, ($P > 0.05$) 具有可比性, 同时所有患者均自愿参与本研究。我院伦理委员会对本研究完全知情, 并批准研究。

1.2 方法

(1) 对照组病患实施常规液体管理治疗方式, 即在治疗的早期, 给予一定量的液体复苏补给, 然后根据选择活血类药物, 进行血压和常规也提到输入。

(2) 干预组在液体管理时采用早期目标导向的液体管理策略, 具体如下:

①确定液体治疗时机 在感染性休克和低血容量性休克患者在 6h 内完成液体复苏早期目标导向治疗。把中心静脉压 $8 \sim 12 \text{mmHg}$ ($1 \text{mmHg}: 0.133 \text{kPa}$)、平均动脉压 $t > 65 \text{mmHg}$ 、尿量 $I > 0.5 \text{mL} / (\text{kg} \cdot \text{h})$, 上腔静脉血氧饱和度 $I > 0.7$ 作为复苏的目标。根据不同休克原因, 采用不同的液体治疗目标。

②确定液体治疗量 输入血管内的液体最终是为了保持与其他液体腔隙的平衡, 液体过负荷可能导致或加重组织器官水肿, 继而发生器官衰竭。首先根据理论数据, 测算输液量进行液体复苏, 然后根据病患的血压等生命体征测量值, 决定输入液量的输入速度。计算的方法是采用感染性休克病患的体液丢失量和病患体重进行测算。

③选择液体种类 液体治疗中常用的补液种类主要为晶体液和胶体液。晶体溶液是溶质直径 $< 1 \text{nm}$ 的一类溶液。胶体溶液是直径为 $1 \sim 100 \text{nm}$ 大分子量物质分散到溶媒中形成的分散体系。对严重感染与感染性休克患者, 早期液体复苏推荐使用晶体液, 白蛋白次之, 不推荐应用人工胶体溶液。

1.3 观察指标

对比观察两组的治疗有效率、死亡率和休克患者复苏治疗情况。治疗有效率分显效: 患者症状在治疗后有明显好转但没有完全消失。有效: 患者症状在治

疗后有一定好转。无效: 患者症状在治疗后无任何好转, 甚至更加严重。治疗有效率 = (显效 + 有效) / 所有患者。休克复苏治疗情况主要对比 ICU 日均液体出量、出入平衡量和 24 小时内复苏液用量。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行分析, 使用 t 和 “ $x \pm s$ ” 表示计量资料, 使用卡方和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗有效率对比

通过研究对比, 干预组的治疗有效率为 93.33%, 对照组的治療有效率为 83.33%, 干预组治疗有效率优于对照组, 对比有统计学意义, ($\chi^2 = 4.851, p = 0.028 < 0.05$)。

2.2 两组死亡率对比

通过研究对比。干预组死亡率为 3.33%, 对照组死亡率为 11.67%, 干预组死亡率低于对照组, 对比有统计学意义, ($\chi^2 = 5.013, p = 0.025 < 0.05$)

2.3 两组休克复苏治疗情况对比

通过研究对比, 干预组 ICU 日均液体入量 3.81 ± 1.25 , ICU 日均液体出量 3.05 ± 2.33 , 出入平衡量 0.76 ± 0.45 , 24 小时内复苏液用量 7.73 ± 4.46 ; 对照组 ICU 日均液体入量 4.12 ± 1.38 , ICU 日均液体出量 2.26 ± 2.24 , 出入平衡量 1.89 ± 0.46 , 24 小时内复苏液用量 4.32 ± 4.46 ; ($t^1 = 1.290, p = 0.200 > 0.05$; $t^2 = 1.893, p = 0.061 > 0.05$, $t^3 = 13.602, p = 0.001 < 0.05$, $t^4 = 4.188, p = 0.001 < 0.05$)。对比得知, 干预组 ICU 日均液体入量、ICU 日均液体出量与对照组对比数据差异不明显, 无统计学意义, 干预组出入平衡量和 24 小时内复苏液用量优于对照组, 差异明显, 有统计学意义。

3 讨论

感染性休克是指各种的致病病原体导致患者的组织、器官出现明显的灌注不足, 从而引起低血压等相关的临床症状^[4]。临床上感染性休克是指由于各种病原微生物侵入机体, 造成机体严重的炎症介质释放反映出现的感染, 从而引起外周的循环扩张, 造成有效循环血量不足^[5]。感染性休克, 一般来讲, 经过有效的补液, 包括普通的升压药物维持血压, 仍不能保持重要脏器的血液供应, 临床上就可以称之为感染性休克一般出现感染性休克, 提示患者的病情都是十分严重的, 一定要给予及时的抢救治疗, 否则就会有生命的危险。

临床治疗中通常是给予积极的抗休克, 需要快速

大量的补液,纠正患者的血压^[6]。临床上给予病患补液治疗时常规的补液通过给予一定量的液体复苏补给,然后根据选择活血类药物,进行血压和常规也提到输入。但这类常规操作,通常无法根据病患具体的个体特征进行考虑,死亡率极高。因此临床上需要采取以早期目标为导向的液体管理策略,在补液前期,迅速确定补液时机,在感染性休克和低血容量性休克患者在6h内完成液体复苏早期目标导向治疗,然后通过液体量的确定,使补给液体量与其他液体腔隙保持平衡,防止液体过负荷加重组织器官水肿,继而发生器官衰竭的可能^[7-8]。在液体种类的选择上,采取早期目标为导向的液体管理策略,能够快速找出适合病患的液体种类,感染性休克补液的原则都是以早期快速的,先是晶体液,用得比较多的林格氏液、生理盐水,然后在这个基础上仍然不行,适当给予胶体液,有人工胶体,比如羟乙基淀粉、低分子右旋糖酐,还有天然胶体,血浆、血液制品,甚至白蛋白。总体的原则,在我们充分进行液体复苏的基础上使用血管活性药,目标就是要保证我们的平均动脉压大于65mmHg,保证心、脑、肾等重要脏器器官的灌注,这是我们主要的补液的原则。当然,在疾病治疗时光补液一种方式是不够的,要需要加上血管活性药物治疗。感染性休克首先它是一个我们临床上,如果从休克的血液动力学的表现来讲我们叫高排低阻型,他的心排出量没有问题,总体的血容量也足够他为什么休克,就因为是在感染的过程中我们血管的张力下降,大量的液体分布在组织间隙,所以我们要进行积极的液体复苏的同时,一个非常重要的原则,要使用血管活性药,让外周血管的阻力要增强,才能维持住有效的一个血液动力学的这么一个稳定情况。

综上所述,在对感染性休克病患进行早期治疗时,采用目标导向治疗的液体管理策略,能够降低死亡率,提高治疗效果,临床效果显著,值得推广。

参考文献

- [1] 原娇娇, 杨晓玲, 袁琪茜, 等. 基于脓毒性休克患者超声引导下液体复苏与早期目标导向治疗复苏效果的系统评价[J]. 中华危重病急救医学, 2020, 32(1):6.
- [2] 钟雪飞. 血浆胶体渗透压指导下早期目标导向治疗感染性休克的临床效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(3):3.
- [3] 谢友军, 莫武桂, 韦跃, 等. 早期目标导向治疗后检测乳酸清除率对连续性血液净化治疗脓毒性休克患儿时机选择的指导作用[J]. 中华妇幼临床医学杂志: 电子版, 2020, 16(5):8.
- [4] 窦晓静, 王永鑫, 王其亮, 等. 多巴胺治疗感染性休克患者的临床治疗效果及预后分析[J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(3):2.
- [5] 徐玫. 早期目标导向治疗老年脓毒性休克的抢救效果及疗效影响因素分析[J]. 陕西医学杂志, 2019, 48(4):4.
- [6] 董菲艳, 李海青. 乳酸在脓毒性休克早期诊断及目标导向治疗中的意义[J]. 当代医学, 2019, 25(14):2.
- [7] 柯慧娟, 吴爽, 马琴琴, et al. 重症超声引导下液体复苏与早期目标导向治疗对复苏效果血流动力学和氧代谢指标的影响[J]. 中国急救医学, 2021, 41(8):7.
- [8] 梁宗柱. 不同液体早期复苏对感染性休克患者APACHE II评分及脑钠肽水平的影响[J]. 哈尔滨医药, 2020, 040(001):21-23.

收稿日期: 2022年6月28日

出刊日期: 2022年8月9日

引用本文: 朱文, 早期目标导向治疗的液体管理策略对感染性休克患者预后的影响[J]. 当代护理, 2022, 3(6):138-140

DOI: 10.12208/j.cn.20220260

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

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