

配对血浆滤过吸附联合大容量血液滤过治疗 48 例重症急性胰腺炎的临床疗效分析

郑丽梅 杨波 陈仕梅

(广东省高州市人民医院 高州 525200)

摘要:目的:研究分析采用配对血浆滤过吸附(CPFA)联合大容量血液滤过(HVHF)治疗重症急性胰腺炎的临床治疗效果。方法:选择 2011 年 6 月~2014 年 6 月我院收治的 96 例重症急性胰腺炎患者作为研究对象,按照随机数字法分为观察组和对照组,每组 48 例。对照组单纯采用 HVHF 治疗,观察组采用 CPFA 联合 HVHF 治疗,对比两组患者的血液净化时间、住院时间、急性生理与慢性健康状况评分 II (APACHE II)、心率、呼吸、白细胞情况。结果:观察组的血液净化时间、住院时间均显著短于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$);两组患者治疗后心率、呼吸、白细胞、APACHE II 评分均显著优于治疗前,差异具有统计学意义($P<0.05$);观察组患者治疗后 APACHE II 评分、白细胞均显著优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);两组患者治疗后心率、呼吸比较差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:对于重症急性胰腺炎患者采用配对血浆滤过吸附联合大容量血液滤过治疗效果显著,能够显著缩短血液净化时间、住院时间,改善患者预后,值得临床推广运用。

关键词:重症急性胰腺炎;配对血浆滤过吸附;大容量血液滤过;临床疗效

中图分类号:R576

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.07.026

为了进一步探究采用配对血浆滤过吸附(CPFA)联合大容量血液滤过(HVHF)治疗重症急性胰腺炎的临床治疗效果,本研究选择我院收治的 96 例重症急性胰腺炎患者作为研究对象,比较分析采用 CPFA 联合 HVHF 与单纯采用 HVHF 的临床治疗效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 6 月~2014 年 6 月我院收治的 96 例重症急性胰腺炎患者作为研究对象,按照随机数字法分为观察组和对照组,每组 48 例。观察组男 28 例,女 20 例,年龄 24~69 岁,平均年龄(47.5 ± 12.3)岁;对照组男 27 例,女 21 例,年龄 25~70 岁,平均年龄(48.4 ± 11.4)岁。两组一般资料比较差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组单纯采用 HVHF 治疗,观察组采用 CPFA 联合 HVHF 治疗,将 IQ 机(日本旭化成公司)与 CRRT 机(Fresenius 公司)串联,IQ 机选择免疫吸附模式,CRRT 机采用连续性静脉血液滤过模式,此外,采用 OP-08 血浆分离器(日本旭化成公司)、AV-600 型血滤器(Fresenius 公司)和 HA330 型一次性使用的血液灌流器(珠海健帆生物科技股份有限公司)。

1.3 观察指标 观察比较两组患者的血液净化时间、住院时间、急性生理与慢性健康状况评分 II (APACHE II)、心率、呼吸、白细胞等情况。

1.4 统计学方法 采用 SPSS18.0 统计学软件对数据进行分析,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者血液净化和住院时间比较 观察组患者的血液净化时间、住院时间均显著短于对照组,两组比较差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者血液净化和住院时间比较($d, \bar{x}\pm s$)

组别	n	血液净化时间	住院时间
对照组	48	11.84± 1.84	21.64± 2.12
观察组	48	7.23± 0.43*	18.36± 2.65*

注:与对照组相比,* $P<0.05$ 。

2.2 两组患者检测指标比较 两组患者治疗后心率、呼吸、白细胞、APACHE II 评分均显著优于治疗前,差异具有统计学意义, $P<0.05$;观察组患者治疗后 APACHE II 评分、白细胞均显著优于对照组,差异具有统计学意义, $P<0.05$;两组患者治疗后心率、呼吸比较差异无统计学意义, $P>0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者检测指标比较($\bar{x}\pm s$)

时间	组别	n	心率 (次/min)	呼吸 (次/min)	白细胞 ($\times 10^9/L$)	APACHE II 评分 (分)
治疗前	对照组	48	131± 14	33± 6	17.25± 3.35	18.78± 3.32
	观察组	48	128± 12	33± 5	16.68± 3.38	19.02± 2.98
治疗后	对照组	48	94± 8*	24± 3*	10.65± 1.27*	11.55± 1.12*
	观察组	48	95± 9*	24± 2*	8.15± 0.91**	8.78± 1.04**

注:与治疗前相比,* $P<0.05$;与对照组治疗后相比,** $P<0.05$ 。

3 讨论

急性重症胰腺炎的病死率比较高,并且并发症比较多,在传统的治疗过程中,患者会出现营养不良、胃肠功能衰竭等现象,因此会对患者的生命健康造成严重威胁^[1-2]。各种炎症介质、细胞因子和血脂代谢异常在重症急性胰腺炎发病过程中都起到不可忽略的意义。连续血液净化是一种能够有效持续清除体内水分和溶质的治疗方法,其能够通过滤过膜的吸附清除炎症介质和细胞因子,从(下转第 94 页)

● 继续教育 ●

《实用中西医结合临床》杂志 2015 年第 7 期 继续教育试题及答题卡

为了给广大临床医务工作者提供更多不断学习提高的机会,经江西省继续医学教育委员会批准,《实用中西医结合临床》杂志于 2015 年开设继续教育专栏,每一期刊登十道试题,内容为该期刊登的有关医药学领域相关知识。杂志每期刊登十道试题,答对八道即为当期合格,全年 12 期答题卡全部合格者授予省级继续医学教育学分 5 分。本活动只限《实用中西医结合临床》杂志订户,答题卡复印无效。请在答题卡上将正确答案的序号涂黑。学员将全年 12 期试题做完后于明年 1 月 10 日前以挂号信形式将答题卡及订阅杂志发票复印件统一邮寄回编辑部,经编辑部核准后发放学分证书。答题卡复印无效,如有丢失,责任自负,恕不补发。

选择题:

- 1、一正常发育小儿,男,身高 96cm,体重 16kg。该小儿的年龄是()
A. 婴儿期 B. 幼儿期 C. 幼童期 D. 儿童期
- 2、肺依靠什么通调水道的?()
A. 排汗 B. 利尿 C. 呼吸带出大量水分 D. 宣发肃降
- 3、强心甙治疗心房纤颤的机制主要是()
A. 缩短心房有效不应期 B. 减慢房室传导 C. 抑制窦房结 D. 直接抑制心房纤颤
- 4、可减弱香豆素类药物抗凝血作用的药物是()
A. 甲磺丁脲 B. 奎尼丁 C. 阿司匹林 D. 口服避孕药
- 5、为人体阳气之根本的是什么?()
A. 肾精 B. 肾气 C. 肾阴 D. 肾阳
- 6、解热镇痛药解热作用主要的机制是()

- A. 抑制中枢 PG 合成 B. 抑制外周 PG 合成 C. 抑制中枢 PG 降解 D. 抑制外周 PG 降解
- 7、下运动神经元麻痹是由于病变损害()
A. 大脑额叶中央前回运动区 B. 脊髓前角细胞 C. 内囊 D. 皮质脊髓束
- 8、某心性水肿患者,用地高辛和氢氯噻嗪治疗,2 周后患者出现多源性室性早搏,其主要原因是()
A. 低血钾 B. 低血钙 C. 低血钠 D. 高血镁
- 9、化生、贮藏精气,是下列哪项的功能?()
A. 脾 B. 五脏 C. 六腑 D. 奇恒之腑
- 10、能治疗癫痫发作而无镇静催眠作用的药物是()
A. 地西洋 B. 苯妥英钠 C. 苯巴比妥 D. 扑米酮

姓 名 _____

职 称 _____

工作单位 _____

通讯地址 _____

邮 编 _____

联系电话 _____

试题 1	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>
试题 2	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>
试题 3	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>
试题 4	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>
试题 5	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>
试题 6	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>
试题 7	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>
试题 8	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>
试题 9	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>
试题 10	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>

回函地址:江西省南昌市文教路 529 号《实用中西医结合临床》编辑部
邮编:330046 电话:0791-88252936 传真:0791-88528704

(上接第 45 页) 而起到治疗危重症胰腺炎的效果。配对血浆滤过吸附是一种新型的血液净化方法,其综合了血液净化治疗的很多原理,特别是加强了吸附机制^[9]。

本研究结果显示,观察组患者的血液净化时间、住院时间均显著短于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);两组患者治疗后心率、呼吸、白细胞、APACHE II 评分均显著优于治疗前,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者治疗后 APACHE II 评分、白细胞均显著优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);两组患者治疗后心率、

呼吸比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。综上所述,对于重症急性胰腺炎患者采用配对血浆滤过吸附联合高容量血液滤过治疗效果显著,能够显著缩短血液净化时间、住院时间,改善患者预后,值得临床推广运用。

参考文献

- [1] 张小明,马平安,孙建伟,等.清胰承气汤治疗重症急性胰腺炎患者的临床研究[J].中国中西医结合杂志,2014,34(1):31-34
- [2] 许益平,何卓亚,杨国才,等.早期肠内营养对重症急性胰腺炎肠源性感染影响的临床研究[J].中国现代医生,2014,52(2):16-18
- [3] 王俊霞,肖雄木,李国辉,等.配对血浆滤过吸附联合高容量血液滤过治疗重症急性胰腺炎的临床研究[J].天津医药,2013,41(10):975-977

(收稿日期: 2015-03-03)