

血必净注射液辅助治疗急性重症胰腺炎的疗效观察

陈虹*,王素莉#,朱鲲鹏(武警后勤学院附属医院,天津 300162)

中图分类号 R256.59 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)32-4549-02

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.32.30

摘要 目的:观察血必净注射液辅助治疗急性重症胰腺炎的疗效。方法:选择急性重症胰腺炎患者80例,按随机数字表法分为对照组和观察组,各40例。对照组患者采用对症支持处理,观察组患者在对照组的基础上加用血必净注射液静脉滴注,每次100 ml,每天2次。比较治疗前后两组患者肿瘤坏死因子 α (TNF- α)、白细胞介素6(IL-6)和超敏C反应蛋白(hs-CRP)的水平,以及器官衰竭情况。结果:治疗前两组患者TNF- α 、IL-6和hs-CRP水平差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后观察组患者的TNF- α 、IL-6和hs-CRP水平均显著低于对照组及治疗前,差异均有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者发生肾功能、呼吸功能与循环功能衰竭的比例均显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:急性重症胰腺炎患者在对症治疗中加用血必净注射液能显著降低机体炎症水平,减少对器官功能的损伤。

关键词 血必净注射液;急性重症胰腺炎;辅助治疗

Effect Observation of Adjuvant Treatment of Xuebijing Injection for Severe Acute Pancreatitis

CHEN Hong, WANG Su-li, ZHU Kun-peng (The Affiliated Hospital of Logistics University of People's Armed Police Force, Tianjin 300162, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To observe therapeutic efficacy of adjuvant treatment of Xuebijing injection for severe acute pancreatitis. **METHODS:** 80 cases of severe acute pancreatitis were randomly divided into control group and observation group with 40 cases in each group. Control group was given symptomatic and supportive treatment, and observation group was additionally given intravenous injection of Xuebijing injection 100 ml, twice a day, on the basis of control group. The levels of TNF- α , IL-6 and hs-CRP, organ failure were compared between 2 groups before and after treatment. **RESULTS:** There was no statistical significance in the levels of TNF- α , IL-6 and hs-CRP in 2 groups before treatment ($P>0.05$); after treatment, the levels of TNF- α , IL-6 and hs-CRP in observation group was significantly lower than control group and before treatment, with statistical significance ($P<0.05$). The proportion of renal function, respiration function and circulating failure in observation group were significantly lower than in control group, with statistical significance ($P<0.05$). **CONCLUSIONS:** Adjuvant treatment of Xuebijing injection for severe acute pancreatitis can significantly reduce the level of inflammation in the body and reduce organ damage.

KEYWORDS Xuebijing injection; Severe acute pancreatitis; Adjuvant treatment

目前,急性胰腺炎的发病原因仍不明确,其发病机制可能是因活化胰酶与胰腺组织受损过程中激活的白细胞引发炎症介质大量释放,阻碍微循环,加重胰腺组织受损所致。胰酶的激活过程是在内皮细胞中发生的,内皮细胞既是炎症反应的发源地,也是炎症反应影响的目标。急性胰腺炎包括轻症和重症两种^[1],其中急性重症胰腺炎即急性坏死性胰腺炎,可导致患者全身炎症反应综合征,出现多个重要脏器功能衰竭^[2]。研究发现,急性重症胰腺炎患者血管严重收缩,其导致的微循环障碍是引起病情进展的主要原因^[3]。血必净注射液主要由红花、赤芍、川芎、丹参和当归等组成,能够有效改善微循环,加快血流速度,并能削弱炎症反应,改善毛细血管的通透性,缓解渗出性炎症,防止炎症肉芽肿出现,从而充分减少感染性损伤^[4]。笔者采用血必净注射液辅助治疗急性重症胰腺炎,临床效果较好。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择2011年2月—2014年2月我院收治的急性重症胰腺

* 副主任药师。研究方向:药学。电话:022-60578859。E-mail: 13820531802@139.com

通信作者:副主任医师,博士。研究方向:内分泌与代谢病。电话:022-60577556。E-mail: wangslwsl@sina.com

炎患者80例,按照随机数字表法分为观察组与对照组,各40例。其中,观察组男性26例,女性14例;年龄19~56岁,平均年龄(39.5±5.6)岁;发病原因:暴饮暴食31例,高脂血症5例,原因不明4例。对照组男性25例,女性15例;年龄20~56岁,平均年龄(39.6±5.5)岁;发病原因:暴饮暴食32例,高脂血症5例,原因不明3例。两组患者性别、年龄、发病原因等一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究方案经医院医学伦理委员会审核通过,患者或其家属均知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:(1)经诊断和实验室检查,患者没有表现出明显的肝胆系统感染或结石征象;(2)急性生理与慢性健康评分(APACHE II)≥8分或急性胰腺炎严重程度估计指标(Ranson评分)≥3分者。

排除标准:(1)对血必净注射液成分过敏者;(2)合并有严重的肝、肾、心、肺功能障碍者;(3)妊娠或哺乳期妇女。

1.3 治疗方法

对照组患者采用对症支持处理:实施严格的禁饮禁食,留置胃管以降低胃肠道压力,补液,维持水、电解质及酸碱平衡稳定,抑制胰酶分泌及活性,进行抗菌药物治疗,给予静脉营养支持,联合持续血液灌流治疗。观察组患者在对照组治疗

的基础上加用血必净注射液(天津红日药业股份有限公司,批准文号:国药准字Z20040033,规格:10 ml/支),静脉滴注,每次100 ml,每天2次。比较治疗后两组患者肿瘤坏死因子 α (TNF- α)、白细胞介素6(IL-6)与超敏C反应蛋白(hs-CRP)的水平,以及出现肾功能、呼吸功能及循环功能衰竭的比例。

1.4 统计学方法

应用SPSS 13.0软件对数据进行统计学分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以%表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后炎症细胞因子水平比较

治疗前,两组患者TNF- α 、IL-6与hs-CRP水平比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,观察组患者TNF- α 、IL-6与hs-CRP水平均显著低于对照组及治疗前,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者治疗前后炎症细胞因子水平比较见表1。

表1 两组患者治疗前后炎症细胞因子水平比较($\bar{x} \pm s, n=40$)

Tab 1 Comparison of inflammatory cytokine between 2 groups before and after treatment($\bar{x} \pm s, n=40$)

组别	时期	TNF- α , pg/ml	IL-6, ng/L	hs-CRP, mg/L
观察组	治疗前	200.3 \pm 59.8	8.1 \pm 1.3	6.8 \pm 1.2
	治疗后	136.5 \pm 40.2*	4.5 \pm 0.5*	4.2 \pm 0.6*
对照组	治疗前	203.3 \pm 59.7	8.2 \pm 1.4	6.7 \pm 1.1
	治疗后	183.2 \pm 52.3	7.4 \pm 1.2	6.4 \pm 1.1
t		4.478	14.109	11.105
P		0.000	0.000	0.000

注:与治疗前比较,* $P < 0.05$

Note: vs. before treatment, * $P < 0.05$

2.2 两组患者器官功能衰竭情况比较

治疗后,观察组患者发生肾功能、呼吸功能及循环功能衰竭的比例均显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者器官功能衰竭情况比较见表2。

表2 两组患者器官功能衰竭情况比较[例(%)]

Tab 2 Comparison of organ function failure between 2 groups[case(%)]

组别	n	循环功能衰竭	呼吸功能衰竭	肾功能衰竭
观察组	40	1(2.5)	2(5.0)	1(2.5)
对照组	40	9(22.5)	10(25.0)	9(22.5)
χ^2		5.600	4.804	5.600
P		0.018	0.028	0.018

3 讨论

急性重症胰腺炎会加剧机体炎症反应,导致全身多器官功能衰竭,最先造成肺和肾功能受损,表现出急性呼吸窘迫综合征和急性肾衰竭,常规治疗方法包括:足量液体复苏、改善肾组织灌注、小剂量糖皮质激素、小潮气量机械通气等,但仍不能有效降低患者死亡率^[5]。持续血液灌流能有效清除体内炎性介质,调节酸碱及电解质平衡,改善血流动力学,保持患者血氧供需平衡^[6],尤其是对患者体内炎性介质的清除及循环功能的稳定有积极意义。但针对急性重症胰腺炎,单纯使用持续血液灌流的临床效果有限^[7]。

急性重症胰腺炎的主要发病机制是激活凝血系统,减少抗凝因子数量,阻滞纤溶系统发挥作用,导致血管内皮受损,从而促进炎症反应。凝血功能障碍与炎症反应共同构成了急性重症胰腺炎的病理基础。中医认为,急性重症胰腺炎属“脾心痛、结胸”等范畴,主要是因暴饮暴食、嗜酒、气滞郁结、中焦

不泄、阳明腑实所致。血必净注射液能够清热除毒、清腑通便,可有效缓解急性重症胰腺炎造成的机体损伤,调节菌群平衡,保护肠道功能^[8]。方中含大量活血化瘀的中药成分,在有效抗凝的基础上,更加注重于保护血管内皮细胞。研究表明,采用血必净注射液治疗后,患者氧合指数明显提升,尿量显著增加,肾功能明显改善,出现多器官功能衰竭几率显著降低,这可能与血必净注射液能够有效抗毒素、抑制炎症反应及凝血系统有关。尤其是在急性重症胰腺炎早期,血必净注射液能够通过减少微血栓形成,改善微循环,避免机体出现高凝状态^[9]。血必净注射液还具有清热解毒、菌毒并治等功效,可拮抗内毒素、调节免疫反应、保护内皮细胞、改善微循环及纠正凝血功能紊乱^[9-10]。此外,血必净注射液还能够发挥抗内毒素效果,抑制炎性介质释放,提高血小板和纤维蛋白原水平,从而改善凝血功能^[10]。

本研究发现,治疗后观察组患者的TNF- α 、IL-6与hs-CRP水平均显著低于对照组及治疗前,且观察组患者发生肾功能、呼吸功能及循环功能衰竭的比例均显著低于对照组,表明血必净注射液辅助治疗急性重症胰腺炎的疗效较好。值得注意的是,本研究所有患者都存在不同程度的内毒素血症,可能是因急性重症胰腺炎发生过程中肠道细菌进入血液并释放出内毒素所致。

综上所述,急性重症胰腺炎患者在对症治疗中加用血必净注射液能显著降低机体炎症水平,减少对器官功能的损伤。但本研究由于样本数较少,所得结果还需大样本、多中心研究进一步证实。

参考文献

- [1] 郑权,黄建强,高鹏.区域灌注加贝酯联合血必净治疗重症急性胰腺炎临床分析[J].国际外科学杂志,2011,38(9):614.
- [2] 何周桃,韩向阳.生长抑素联合血必净对老年重症急性胰腺炎患者炎性介质的影响[J].中国老年学杂志,2013,33(18):4520.
- [3] 刘作良,杨明施.血必净对重症急性胰腺炎大鼠热休克蛋白70的影响[J].中华急诊医学杂志,2012,21(2):180.
- [4] 单铁莲,徐申,曹星星.血必净对重症急性胰腺炎患者氧自由基的影响[J].医学信息,2013,26(10):194.
- [5] 孟翠巧,王丽,刘春霞,等.血必净及大黄联合治疗重症急性胰腺炎的疗效观察与护理[J].护理实践与研究,2012,9(20):78.
- [6] 王健,周晓燕,刘云月,等.血必净联合清胰汤治疗重症急性胰腺炎疗效观察[J].中国中西医结合急救杂志,2013,20(3):156.
- [7] 付素珍.血必净联合血液净化治疗重症急性胰腺炎临床观察[J].中国医师进修杂志,2013,36(25):44.
- [8] 劳之勇,曾琦,邢柏.血必净治疗重症急性胰腺炎的相关性研究[J].山东医药,2009,49(8):82.
- [9] 崔建华,金珂,宋超.血必净注射液联合清胰汤胃管注入治疗重症急性胰腺炎40例[J].中国实用医刊,2013,40(17):91.
- [10] 苏伟,欧娅,杨智,等.血必净注射液对重症急性胰腺炎大鼠肠黏膜屏障损伤的实验疗效[J].广州医学院学报,2012,40(5):1.

(收稿日期:2014-11-29 修回日期:2015-06-29)

(编辑:胡晓霖)