

血必净注射液辅助治疗重症急性胰腺炎的临床观察

黄鹏*, 黄寨, 秦文波, 陆政, 莫祖聪(广西壮族自治区人民医院重症医学科, 南宁 530021)

中图分类号 R856.76 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)32-4580-02
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.32.38

摘要 目的:探讨血必净注射液辅助治疗重症急性胰腺炎(SAP)的临床疗效及安全性。方法:选取SAP患者90例,按随机数字表法分为对照组和观察组,各45例。对照组患者给予营养支持、留置胃管、抗菌药物以及持续血液灌流等常规治疗。观察组患者在对照组的基础上给予血必净注射液100 ml, bid。两组患者均治疗7 d。观察两组患者血淀粉酶、腹痛、体温异常、腹胀、恶心呕吐、白细胞改善时间及并发症发生率,比较两组的临床疗效和不良反应发生情况。结果:观察组患者血淀粉酶、腹痛、体温异常、腹胀、恶心呕吐、白细胞改善时间均显著短于对照组,并发症发生率显著低于对照组(17.78% vs. 64.44%),临床总有效率显著高于对照组(91.11% vs. 73.33%),差异均有统计学意义($P < 0.05$)。观察组有2例患者出现头痛、恶心,对照组患者未见明显不良反应发生。结论:血必净注射液辅助治疗SAP疗效显著,患者康复较快且并发症的发生率低,安全性较好。

关键词 血必净注射液;重症急性胰腺炎;临床疗效;并发症

Clinical Observation of Xuebijing Injection in Adjunctive Therapy of Severe Acute Pancreatitis

HUANG Peng, HUANG Zhai, QIN Wenbo, LU Zheng, MO Zucong (ICU, Guangxi Zhuang Autonomous Region People's Hospital, Nanning 530021, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the clinical efficacy and safety of Xuebijing injection in adjunctive therapy of severe acute pancreatitis (SAP). METHODS: 90 patients with SAP were selected and divided into control group and observation group according to random number table, with 45 cases in each group. Control group was given routine treatment as nutritional support, detaining gastric tube, antibiotics, continuous blood perfusion, etc. Observation group was additionally given Xuebijing injection 100 ml, bid, on the basis of control group. Both group received treatment for 7 d. The improvement time of blood amylase, abdominal pain, body temperature, abdominal distension, nausea and vomiting, and white blood cells, the incidence of complications, clinical efficacy as well as the occurrence of ADR were compare between 2 groups. RESULTS: The improvement time of blood amylase, abdominal pain, body temperature, abdominal distension, nausea and vomiting, white blood cells in observation group were significantly shorter than in control group; the incidence of compliance was significantly lower than control group (17.78% vs. 64.44%), while total effective rate was significantly higher than control group (91.11% vs. 73.33%), with statistical significance ($P < 0.05$). 2 patients suffered from headache and nausea in observation group, and no obvious ADR was found in control group. CONCLUSIONS: Xuebijing injection is effective for adjunctive therapy of SAP with good safety; the patients recover quickly and the incidence of complications was in low level.

KEYWORDS Xuebijing injection; Severe acute pancreatitis; Clinical efficacy; Compliance

目前,人们对急性胰腺炎的认识比较有限,对其发病机制尚无清晰明确的认识。重症急性胰腺炎(SAP)的病情较急较重,会引发患者全身性的炎症反应综合征,导致患者的多个脏器功能出现衰竭^[1]。由胰腺炎导致的微循环障碍是造成患者病情发展的主要因素。因而改善患者的微循环成为了控制和治疗患者胰腺炎病情的必要途径^[2]。血必净注射液对于机体微循环的改善具有突出作用。因此,本研究观察了血必净注射液辅助治疗SAP的临床疗效及安全性,以期为临床提供参考。

1 资料和方法

1.1 纳入与排除标准

纳入标准:(1)符合《重症急性胰腺炎诊治指南》^[3]中的有关SAP的诊断标准者;(2)器官衰竭,出现局部并发症,如假性囊肿、胰腺脓肿、胰腺坏死等;(3)急性简化生理学评分Ⅲ(SAPS-Ⅲ) > 8 分,Ranson评分 ≥ 3 分。排除标准:(1)肝胆系统感染、结石者;(2)依从性差者;(3)合并原发性心脑血管疾病者;(4)严重精神疾病者;(5)原发性肝、肾疾病者;(6)过敏

体质或存在药物敏史者;(7)妊娠或哺乳期妇女。

1.2 研究对象

选取2013年1月—2015年12月我院收治的SAP患者90例,按随机数字表法分为观察组和对照组,各45例。其中,观察组患者男性26例,女性19例;年龄19~58岁,平均 (48.6 ± 5.4) 岁;急性水肿性胰腺炎26例,急性出血性胰腺炎19例。对照组患者男性27例,女性18例;年龄20~57岁,平均 (49.4 ± 5.3) 岁;急性水肿性胰腺炎28例,急性出血性胰腺炎17例。两组患者患者一般资比较,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批准,患者知情同意并签署知情同意书。

1.3 治疗方法

对照组患者严格禁饮禁食,留置胃管,给予补液用以维持机体水、电解质和酸碱水平正常,对胰酶的活性和分泌进行抑制,提供静脉营养并给予持续血液灌流。观察组患者在对照组基础上给予血必净注射液(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)100 ml, ivgtt, bid。两组患者均治疗7 d。

1.4 观察指标

* 副主任医师。研究方向:急危重症的监护及抢救。电话:0771-2186563。E-mail:314577066@qq.com

(1)观察两组患者血淀粉酶、腹痛、体温异常、腹胀、恶心呕吐及白细胞等临床症状改善时间。(2)观察两组患者呼吸窘迫综合征、多器官功能衰竭、肾损害等并发症发生率。(3)观察两组患者临床疗效。疗效判定标准^[9]——痊愈:血淀粉酶恢复正常,症状、体征均消失;显效:血淀粉酶恢复正常,症状、体征显著好转;有效:血淀粉酶下降,症状、体征有所减轻;无效:血淀粉酶无下降,症状、体征无减轻或恶化。总有效=痊愈+显效+有效。(4)观察两组患者不良反应发生情况。

1.5 统计学方法

采用SPSS 18.0软件对数据进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床症状改善时间比较

观察组患者血淀粉酶、腹痛、体温异常、腹胀、恶心呕吐及白细胞等临床症状改善时间均短于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者临床症状改善时间比较见表1。

表1 两组患者临床症状改善时间比较($\bar{x} \pm s, d$)

Tab 1 Comparison of the time of clinical indexes improvement between 2 groups($\bar{x} \pm s, d$)

| 组别 | n | 血淀粉酶 | 腹痛 | 体温异常 | 腹胀 | 恶心呕吐 | 白细胞 |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 观察组 | 45 | 4.01±1.23* | 3.18±0.49* | 4.62±1.29* | 2.81±1.25* | 3.27±1.35* | 5.21±1.69* |
| 对照组 | 45 | 6.45±1.43 | 5.64±1.09 | 7.81±2.38 | 5.43±1.59 | 4.78±1.29 | 7.20±2.49 |

注:与对照组比较,* $P < 0.05$

Note: vs. control group, * $P < 0.05$

2.2 两组患者并发症发生率比较

观察组患者出现呼吸窘迫综合征、多器官功能衰竭、败血症、肾损害并发症的发生率及总发生率均显著低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者并发症发生率比较见表2。

表2 两组患者并发症发生率比较[例(%)]

Tab 2 Comparison of the incidence of complications between 2 groups[case(%)]

| 组别 | n | 呼吸窘迫综合征 | 多器官功能衰竭 | 败血症 | 肾损害 | 总发生 |
|-----|----|-----------|----------|---------|-----------|-----------|
| 观察组 | 45 | 3(6.67)* | 2(4.44)* | 0(0)* | 3(6.67)* | 8(17.78)* |
| 对照组 | 45 | 10(22.22) | 8(17.78) | 1(2.22) | 10(22.22) | 29(64.44) |

注:与对照组比较,* $P < 0.05$

Note: vs. control group, * $P < 0.05$

2.3 两组患者临床疗效比较

观察组患者临床总有效率为91.11%,显著高于对照组的73.33%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者临床疗效比较见表3。

表3 两组患者临床疗效比较[例(%)]

Tab 3 Comparison of clinical efficacies between 2 groups [case(%)]

| 组别 | n | 痊愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效 |
|-----|----|-----------|---------|---------|-----------|------------|
| 观察组 | 45 | 36(80.00) | 3(6.67) | 2(4.44) | 4(8.89) | 41(91.11)* |
| 对照组 | 45 | 27(60.00) | 4(8.89) | 4(8.89) | 10(22.22) | 33(73.33) |

注:与对照组比较,* $P < 0.05$

Note: vs. control group, * $P < 0.05$

2.4 不良反应

观察组有2例患者出现头痛、恶心,调整滴速后,症状逐渐缓解;对照组患者在治疗中未见明显不良反应发生。

3 讨论

目前,SAP的发生率呈上升趋势,SAP患者发病急骤、病情进展迅速,病死率较高^[4]。循证医学针对SAP的研究表明,在病症早期采取手术治疗会加重应激反应,甚至引发机体循环代谢紊乱,术后患者出现并发症的可能性也显著增加,如有胰腺感染、急性呼吸窘迫综合征等,病死率也会随之进一步上升^[9]。故在此基础上,非手术治疗在SAP诊治中的应用地位进一步提高。Meta分析指出,在SAP治疗当中,中西医结合治疗的临床效果相对显著^[6]。

血必净注射液是以古方血府逐瘀汤为基础精炼而成的,讲求“菌、毒、炎”并治。丹参、红花、赤芍、川芎、当归是血必净注射液的主要成分^[7]。其中,丹参水溶性成分的抗脂质过氧化作用大,且能有效清除自由基;红花水溶性成分对于氧自由基的清除、小鼠肝脏脂质过氧化抑制作用明显;赤芍总苷能有效保护一氧化碳、氧自由基损伤;川芎同样具有抗氧化、清除氧自由基的作用,同时还具有抑制脂质过氧化,增加谷胱甘肽过氧化酶与超氧化物歧化酶(SOD)活性的作用;当归多糖对于活性氧自由基具有良好的清除能力^[8-9]。

本研究结果显示,观察组患者临床症状改善时间、并发症发生率及临床疗效均优于对照组,说明对SAP患者加用血必净注射液,能有效促进患者的身体指标好转,加快症状消失,同时还能提高患者的临床治疗效果,减少患者并发症的发生。这一结果与奎映仙^[10]的研究结果一致。

综上所述,血必净注射液辅助治疗SAP疗效显著,患者康复较快且并发症的发生率较低,安全性较好。但本研究样本较小,仍有待扩大样本进一步探讨。

参考文献

- [1] 马登超,李永.血必净注射液对重症急性胰腺炎血清炎症细胞因子和血液流变学指标的影响[J].中国中医急症,2015,24(2):353.
- [2] 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.
- [3] 中华医学会外科学分会胰腺外科学组.重症急性胰腺炎诊治指南[J].中华外科杂志,2007,45(11):727.
- [4] 何文富,曾永保,陈乾.我院2005—2011年重症急性胰腺炎患者抗菌药物应用分析[J].中国药房,2013,24(22):2026.
- [5] 滕勇生,孙发律,张玮,等.血必净注射液治疗急性胰腺炎作用机制的研究进展[J].中国中西医结合急救杂志,2015,22(6):663.
- [6] 郑蕊,张莉,田然,等.血必净注射液治疗重症急性胰腺炎的Meta分析[J].中华危重病急救医学,2015,27(8):682.
- [7] 陈彩霞,谢萍.血必净注射液联合西医常规疗法治疗重症急性胰腺炎的临床研究[J].国际中医中药杂志,2015,37(5):405.
- [8] 王孝东,吴伯鹏.血必净注射液联合清胰汤治疗重症急性胰腺炎40例[J].西部中医药,2015,28(8):116.
- [9] 马红梅,戴丐国,连建安,等.生长抑素联合参附注射液治疗胆源性急性胰腺炎的临床观察[J].中国药房,2014,25(4):343.
- [10] 奎映仙.血必净注射液治疗重症急性胰腺炎20例临床分析[J].中国社区医师,2015,31(23):105.

(收稿日期:2016-03-31 修回日期:2016-06-08)

(编辑:黄欢)