

不同模式的杂合式血液净化治疗高脂血症性急性胰腺炎的临床效果观察

霍小艳, 张珍荣

榆林市第二医院重症医学科 陕西榆林

【摘要】目的 研究高脂血症性急性胰腺炎疾病的最佳诊治模式。**方法** 选 2019 年 1 月-2022 年 4 月本院 140 例高脂血症性急性胰腺炎患者为对象。分为顺序治疗组 70 例、同时治疗组 70 例, 分别应用相关治疗, 分析结果。**结果** 同时组各项指标改善时间短于顺序组, 相关临床指标改善情况更好, 同时组干预工作满意率更高, $P < 0.05$ 。**结论** 高脂血症性急性胰腺炎的临床治疗上, 应采取杂合式血液净化治疗中血液灌流以及静脉血液滤过同时应用的模式, 更好地起到治疗效果。

【关键词】 杂合式血液净化; 高脂血症性急性胰腺炎; 治疗效果

Clinical effect of different modes of heterozygous blood purification on hyperlipidemic acute pancreatitis

Xiaoyan Huo, Zhenrong Zhang

Department of Critical Care Medicine, Yulin Second Hospital, Yulin, Shaanxi

【Abstract】Objective: To study the best diagnosis and treatment model of hyperlipidemic acute pancreatitis. **Methods:** 140 patients with hyperlipidemic acute pancreatitis in our hospital from January 2019 to April 2022 were selected as subjects. The patients were divided into sequential treatment group (70 cases) and simultaneous treatment group (70 cases), and the results were analyzed. **Results:** The improvement time of each index in the simultaneous group was shorter than that in the sequential group, the improvement of relevant clinical indicators was better, and the satisfaction rate of intervention work in the simultaneous group was higher ($P < 0.05$). **Conclusion:** In the clinical treatment of hyperlipidemic acute pancreatitis, the mode of hemoperfusion and venous hemofiltration in heterozygous blood purification therapy should be adopted to achieve better therapeutic effect.

【Keywords】 heterozygous blood purification; Hyperlipidemic acute pancreatitis; Treatment effect

临床领域内, 高脂血症性急性胰腺炎的发病率在逐年上升, 即患者因为高血脂所致的胰腺炎, 此种疾病的病情比较繁琐, 若没有对患者及时治疗, 很有可能威胁到患者的身体健康^[1]。现阶段, 静脉血流滤过以及血液灌流均是治疗疾病的有效方式, 控制患者出现多器官功能损伤, 减少患者住院的平均时间, 提高患者预后有效性。可是在具体治疗期间, 挑选怎样的杂合式血液净化治疗模式, 直接关联到患者治疗成效, 为此分析了不相同模式的杂合式血液净化治疗情况, 对 140 例患者进行小组划分, 涉及顺序治疗组与同时治疗组, 具体情况如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

高脂血症性急性胰腺炎 140 例患者被定位在调查范畴, 时间记作 2019 年 1 月-2022 年 4 月。这些患

者均达到疾病判断标准, 存在着一定胸闷症状、腹痛症状和肝肾功能障碍等, 本次调查分析经过伦理委员会研究^[2]。排除存有糖尿病史的患者与存有恶性肿瘤的患者。均匀划分顺序治疗组与同时治疗组, 前组有 33 例男性患者与 37 例女性患者, 年龄所处 20-70 岁区间, 均数 (46.18 ± 1.80) 岁。后组有 35 例男性患者与 35 例女性患者, 年龄所处 23-74 岁区间, 均数 (49.03 ± 3.62) 岁。互相比对两组患者, 信息资料之间表现出正态分布特征, 具备一定可比性, $p > 0.05$ 。

1.2 方法

对 140 例患者均实施胃肠减压干预和调整微循环干预, 配合相应营养支持操作, 在患者入院接受治疗的一天之内进行双腔导管置入, 以股静脉穿刺的形式进行。在血液灌流以及静脉血液滤过治疗期间, 每日对患者诊治一次, 每次需要超过 12 小时, 一共诊

治三次^[3]。血液灌流的治疗上,设备是来源于珠海健帆生物企业的,血流量指数调整为每分钟 150-200 毫升;静脉血液滤过的治疗上,设备是血液净化机,型号是 DX-10。借助血液滤过器,来源于费森尤斯医药企业,把血流量设定为每分钟 150-200 分钟,把 Port 设定为置换液,即每小时 2000 毫升、超滤量设定为每小时 100-300 毫升,具体情况结合患者血压变化针对性调整^[4]。其中给予顺序治疗组的患者加以两个小时血液灌流后实施静脉血液滤过方式、给予同时治疗组的患者加以两种形式同时诊治操作,在两个小时之后对灌流器加以拔除,最终进行静脉血液滤过治疗^[5]。

1.3 观察指标

记录患者临床治疗信息,有腹痛改善所需时间、首次排便时间、淀粉酶指数恢复的平均时间^[6];指导

患者进行外周静脉血抽取,即治疗七天,监测的指数有甘油三酯项目、胰脂肪酶项目、肿瘤坏死因子- α 项目、血小板膜蛋白-140 项目与白介素因子项目^[7]。记录患者对干预工作的满意度,有比较满意和一般满意以及不满意,对比总满意率。

1.4 统计学分析

采用 spss20.0 软件,计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 值检验。计数资料则用 (%) 表示,采用 χ^2 值检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 记录患者治疗信息

如表 1。

2.2 记录患者治疗指标

如表 2。

表 1 对比治疗信息 ($\bar{x} \pm s$)

小组	腹痛改善所需时间(d)	首次排便时间(d)	淀粉酶指数恢复的平均时间(d)	血淀粉酶恢复的平均时间 (d)
同时治疗组	3.14±0.94	3.99±1.03	8.52±1.03	6.21±0.96
顺序治疗组	5.07±1.03	4.76±0.55	10.03±1.20	8.60±0.47
t	6.324	7.521	6.291	7.996
p	p<0.05	p<0.05	p<0.05	P<0.05

表 2 对比患者治疗指标 ($\bar{x} \pm s$)

项目	治疗阶段	同时治疗组	顺序治疗组	t	p
血清胰蛋白酶原-2	尚未治疗	68.53±7.09	68.02±6.34	6.329	p>0.05
	结束治疗	10.02±1.47	18.62±2.41	21.504	p<0.05
胰脂肪酶	尚未治疗	280.03±40.16	281.51±37.41	8.526	p>0.05
	结束治疗	120.35±15.62	163.30±23.11	22.330	p<0.05
甘油三酯	尚未治疗	12.94±1.34	13.02±1.88	9.624	p>0.05
	结束治疗	4.50±1.25	8.74±2.46	23.018	p<0.05
肿瘤坏死因子- α	尚未治疗	150.62±33.20	74.12±16.38	8.624	p>0.05
	结束治疗	147.58±34.26	113.20±20.41	20.041	p<0.05
白介素-8	尚未治疗	97.64±13.26	100.14±10.47	8.663	p>0.05
	结束治疗	61.03±4.68	76.13±4.92	23.614	p<0.05
白介素-18	尚未治疗	206.31±46.89	204.17±63.25	5.461	p>0.05
	结束治疗	101.03±20.44	145.69±46.25	20.018	p<0.05
血小板膜蛋白-140	尚未治疗	15.94±1.86	7.53±0.42	6.214	p>0.05
	结束治疗	16.01±2.58	10.01±0.86	22.481	p<0.05

2.3 记录患者对干预工作的满意度

同时治疗组对干预工作持有比较满意态度有 30 例、持有一般满意态度有 36 例,持有不满意态度有

4 例,总满意度为 94.3%,顺序治疗组对干预工作满意度为 85.7% (对干预工作持有比较满意态度有 30 例、持有一般满意态度有 30 例), $p < 0.05$ 。

3 讨论

高脂血症性急性胰腺炎属于急腹症的范畴, 此种疾病对患者的生命造成一定威胁, 在我国人们生活质量的变化之下, 高脂血症已经发展为医学上胰腺炎病症的常见病因, 不单单损伤到机体的胰腺腺泡, 还会使得机体内血液粘稠度指数不断增加, 发展为微血栓的问题, 最终引出机体胰腺组织有坏死的风险, 造成机体多个器官功能降低^[8]。静脉血液滤过更多被应用在疾病治疗中, 利用对流弥散的模式对机体内小分子溶质加以排除, 对患者生命所需提供液体, 确保循环系统稳定运作。把静脉血液滤过以及血液灌流进行混合使用, 被理解为杂合式血液净化。在具体研究中, 把静脉血液滤过和血液灌流以一定顺序应用在疾病治疗上, 有可能出现虑过滤器受阻引出静脉血液滤过治疗效果削弱的问题, 在继续诊治的情况下要把滤器进行更换, 然而无形中让患者面临着感染风险。所以可以对静脉血液滤过以及血液灌流的模式同时应用, 规避静脉血液滤过没有达到治疗效果就需要中断滤器的现象, 直接致力于患者不良症状的改善, 节约了医疗资源。第一个结果表明: 同时治疗组腹痛改善所需时间均数 (3.14±0.94) d、首次排便时间均数 (3.99±1.03) d、淀粉酶指数恢复的平均时间均数 (8.52±1.03) d、血淀粉酶指数恢复的平均时间均数 (6.21±0.96) d, 均较顺序治疗组小, $p<0.05$ 。代表同时运用静脉血液滤过和血液灌流的形式, 更好地减少患者治疗所需时间, 让患者临床治疗过程更加便捷;

第二个结果表明: 治疗之前, 同时治疗组与顺序治疗组患者的甘油三酯项目指标、胰脂肪酶项目指标等进行比较, $p>0.05$ 。治疗之后, 同时治疗组血清胰蛋白酶原-2 项目均数 (10.02±1.47) ng/ml、胰脂肪酶项目均数 (120.35±15.62) U/L、甘油三酯项目均数 (4.50±1.25) mmol/L、肿瘤坏死因子- α 项目均数 (147.58±34.26) pg/ml、白介素-8 项目均数 (61.03±4.68) pg/ml、白介素-18 项目均数 (101.03±20.44) pg/ml、血小板膜蛋白-140 项目均数 (16.01±2.58)%, 均优于顺序治疗组, $p<0.05$ 。说明了静脉血液滤过和血液灌流同时应用期间, 更为全面地改善了患者身体指标, 保障患者治疗安全性与可靠性, 提高患者对临床干预工作的依从性, 有助于取得治疗效果最大化;

第三个结果为: 同时治疗组对干预工作持有比较满意态度有 30 例、持有一般满意态度有 36 例, 总满意度为 94.3%, 顺序治疗组对干预工作满意度为 85.7% (对干预工作持有比较满意态度有 30 例、持有

一般满意态度有 30 例), $p<0.05$ 。说明了大多数患者都是对干预工作认可的, 促进了患者对干预工作的配合。所以要在高脂血症性急性胰腺炎疾病诊治中进行静脉血液滤过和血液灌流同时使用的模式, 确保治疗质量。

参考文献

- [1] 潘龙飞, 裴红红, 宏欣, 王立明, 张正良, 白郑海. 高甘油三酯血症性急性胰腺炎的诊治[J]. 实用医学杂志, 2021, 37(20): 2569-2574.
- [2] 刘靛懿, 宿冬远, 张忠文, 张玲, 孙祖建, 胡蓉. 血液灌流联合低分子肝素治疗高脂血症性急性胰腺炎效果[J]. 中外医学研究, 2021, 19(05): 75-77.
- [3] 鲍江波. 双重血浆置换在高脂血症性急性胰腺炎中的应用[J]. 继续医学教育, 2021, 35(01): 75-77.
- [4] 肖健雄, 武依娜, 谢东辉. 高脂血症性急性胰腺炎的发病机制及治疗的研究进展[J]. 牡丹江医学院学报, 2021, 42(01): 158-160+163.
- [5] 龙勇, 姜英, 李长罗, 汤丰宁. HA330 灌流器对高脂血症性急性胰腺炎患者炎性因子的影响[J]. 中国医学工程, 2020, 28(09): 13-16.
- [6] Yang Xi. Meta-analysis of the efficacy of conventional therapy combined with LMWH in treating hyperlipidemia pancreatitis [D]. Guangxi Medical University, 2020.
- [7] 潘月, 陈丽, 杨梅, 申洋, 任雨蓉. 血液灌流联合连续性血液滤过对高脂血症性急性胰腺炎患者血脂水平、血清淀粉酶、脂肪酶及 CRP 水平的影响[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2019, 16(04): 76-79.
- [8] 汪珍珠, 苏小琴, 方令. 血液灌流联合血液透析治疗高脂血症性急性胰腺炎的临床效果[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(03): 132-133.

收稿日期: 2022 年 9 月 22 日

出刊日期: 2022 年 10 月 25 日

引用本文: 霍小艳, 张珍荣, 不同模式的杂合式血液净化治疗高脂血症性急性胰腺炎的临床效果观察[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(5): 53-55
DOI: 10.12208/j.imrf.20220177

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