

## 抗凝治疗对改善老年重症肺炎患者预后的效果

姚敏

(山东枣庄市矿业集团公司枣庄医院感染科, 山东 枣庄)

**摘要** :目的 :分析研讨抗凝治疗对改善老年重症肺炎患者预后的效果。方法 :本次讨论中所研讨的76例患者均随机从我院2014年9月至2015年12月期间收治的老年重症肺炎患者中筛选而出,随机将76例患者分为对照组和观察组,对照组采取常规治疗(改善通气、平喘、抗感染、纠正水和电解质紊乱、化痰等),观察组在对照组的治疗基础上进行低分子肝素钙抗凝治疗。将两组患者 APACHE 评分和氧合指标、病死率等进行对比。结果 :两组治疗前 APACHE 评分、氧合指数及 PaCO<sub>2</sub> 无明显差异( $P>0.05$ ) ,经治疗之后,观察组 APACHE 评分、氧合指数及 PaCO<sub>2</sub> 均明显优于对照组,组间数据有统计学意义( $P<0.05$ ) ;观察组住 ICU 时间和呼吸机支持时间均明显短于对照组,组间数据有统计学意义( $P<0.05$ ) ;观察组(2.63%)死亡率明显低于对照组(15.79%),组间数据有统计学意义( $P<0.05$ ) 。结论 :老年重症肺炎患者接受常规治疗,同时加用低分子肝素钙抗凝治疗,可大大缩短 ICU 住院时间及呼吸机支持时间,增加了氧化作用,同时减少了病死率,值得临床应用并推广。

**关键词** 抗凝治疗,重症肺炎,低分子肝素,老年

中图分类号 R563.1

文献标识码 A

DOI:10.3969/j.issn.1671-3141.2016.73.079

## 0 引言

由于老年人的自身机能下降,而重症肺炎的病情常常重于年轻人,对其生命构成极大威胁,病死率较高,目前,老年重症肺炎患者的病死率 $>50.0\%$ ,必须高度重视<sup>[1]</sup>。已有研究报道,老年重症肺炎和凝血功能改变有着非常密切的关系,同时与炎症反应及脓毒症严重情况等相关,因此临床上将低分子肝素运用于治疗老年重症肺炎,其取得不错的效果。此次将76例患者纳入研讨范围中,其目的则在于分析抗凝治疗对改善老年重症肺炎患者预后的效果。具体报告如下:

## 1 资料及方法

## 1.1 一般资料

本次讨论中所研讨的76例患者均随机从我院2014年9月至2015年12月期间收治的老年重症肺炎患者中筛选而出,所有患者均符合美国胸科学会所制定的重症肺炎的诊断标准<sup>[2]</sup>。将76例患者随机分为对照组和观察组,对照组38例中男20例,女18例,年龄分布62-87岁,平均年龄(71.7±6.7)岁;入院时患者 APACHE 评分(21.89±5.07)分。观察组38例中男22例,女16例,年龄分布65-86岁,平均年龄(72.5±7.1)岁;入院时患者 APACHE

评分(21.76±5.24)分。排除标准(1)严重肾功能、肝功能不全者;(2)有低分子肝素禁忌者;(3)凝血机制障碍者及有活动性的出血者。所有患者及家属均自愿签署知情同意书,参与本次研究。从两组一般资料上看无明显差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 方法

对照组:患者给予常规治疗,主要是对病人进行改善通气平喘、抗感染、纠正水和电解质紊乱、化痰等。

观察组:在上述治疗基础上,加用低分子肝素钙进行抗凝治疗,使用低分子肝素钙0.6ml 进行皮下注射,1次/d,持续治疗7天作为一个疗程。

## 1.3 指标判定

两组患者均治疗1周后进行疗效评定,观察记录两组治疗前后 APACHE 评分和动脉血气指标、呼吸支持时间、病死率等。

## 1.4 统计学方法

将此次研究后得出的相关数据整理至 SPSS13.0 软件内进行处理分析,计数资料可用 $\chi^2$ 来进行表示,组间数据用(n,%)进行表示,计量资料采用 $t$ 来表示,用( $\bar{x}\pm s$ )来表示组间数据集,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 2 结果

## 2.1 对比两组治疗前后 APACHE 评分

两组治疗前 APACHE 评分无明显差异( $P>0.05$ ),经治疗之后,观察组 APACHE 评分明显优于对照组,组间数据有统计学意义( $P<0.05$ )。详见下表1:

表1 对比两组治疗前后 APACHE 评分( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	治疗前(分)	治疗后(分)
观察组	38	21.76±5.24	12.57±3.62
对照组	38	21.89±5.07	15.73±4.29
$t$	--	0.1099	3.4703
$P$	--	0.9128	0.0009

## 2.2 对比两组动脉血气及氧合指标

两组患者治疗前氧合指数及 PaCO<sub>2</sub> 无明显差异( $P>0.05$ ),经治疗之后,观察组氧合指数明显高于对照组,组间数据有统计学意义( $P<0.05$ );观察组 PaCO<sub>2</sub> 明显低于对照组,组间数据有统计学意义( $P<0.05$ )。详见下表2:

表2 两组患者血气指标变化( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	氧合指数		PaCO <sub>2</sub> (mmHg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	38	203.17±51.04	297.06±108.14	52.37±20.19	40.95±10.57
对照组	38	204.26±50.87	259.67±89.27	51.89±21.07	46.63±13.06
$t$	--	17.5954	34.9505	0.1014	2.0840
$P$	--	0.0000	0.0000	0.9195	0.0406

## 2.3 对比两组住 ICU 时间和呼吸机支持时间、病死率

观察组住 ICU 时间和呼吸机支持时间均明显短于对照组,组间数据有统计学意义( $P<0.05$ );观察组(2.63%)死亡率明显低于对照组(15.79%),组间数据有统计学意义( $P<0.05$ )。详见下表3:

表3 对比两组住 ICU 时间和呼吸机支持时间、病死率[( $\bar{x}\pm s$ )(n,%)]

组别	例数	呼吸机支持时间(d)	住 ICU 时间(h)	病死状况
观察组	38	6.27±4.26	13.49±5.19	1(2.63)
对照组	38	8.54±4.87	17.52±6.24	6(15.79)
$t/\chi^2$	--	2.1627	3.0608	10.3558
$P$	--	0.0338	0.0031	0.0013

### 3 讨论

重症肺炎为老年人中常见性的感染疾病之一,具有起病隐匿,且病情发展较快,能在短期内引起全身多器官功能的衰竭,且死亡率极高。近几年来,临床上研究出老年重症肺炎的病理进程与凝血机制改变之间有着重要的联系,还与反应及脓毒症严重情况等有关。此次将低分子肝素钙应用于治疗中,其效果不错。低分子肝素钙为临床上常用的抗凝剂,其具有抗血栓、抗凝、抗过敏、免疫力调节剂抗炎等多重作用,能改善重症肺炎病人的微循环功能,同时增强组织血液灌注,利于重症肺炎患者症状的改善。相关研究结果显示,低分子肝素钙可提高脓毒症病人的生存率,并随着治疗时间的延长,病人的 APACHE 评分及预后均有所改善<sup>[3]</sup>。APACHE 评分为评估老年重症肺炎病情的具体方法,得分越高,表明病情越严重、病死率越高及预后越差。此次纳入76例患者研究结果显示,观察组 APACHE 评分、

氧合指数和 PaCO<sub>2</sub>、住 ICU 时间和呼吸机支持时间、病死率等方面明显优于对照组,组间数据有统计学意义( $P < 0.05$ )。表明对老年重症肺炎患者,进行常规治疗,同时加用低分子肝素钙抗凝治疗,可大大缩短 ICU 住院时间及呼吸机支持时间。增加了氧化作用,同时减少了病死率,值得临床应用并推广。

#### 参考文献

- [1] 施佳民. 影响老年重症肺炎患者疗效及预后的危险因素 [J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(16): 4591-4592.
- [2] 穆雪鸥, 李亚珍, 傅应云, 等. 抗凝治疗对改善老年重症肺炎患者预后的效果分析 [C]. //2015临床急重症经验交流高峰论坛论文集. 2015: 21, 23.
- [3] 彭勇, 张艳. 低分子肝素治疗对老年重症肺炎患者动脉血气及近期预后的影响 [J]. 临床肺科杂志, 2016, 21(5): 816-818.

(上接第 105 页)

径可以分为以下几种:

(1) 消毒检测透析仪器: 由于目前临床研究所使用的透析仪器通常采取氧乙酸等化学浸泡方式以达到消毒的目的, 因此若在进行浸泡时使用了同一消毒池, 则会增加感染的风险。因此应当加强对消毒后的检测工作, 确保仪器无残留病毒后方可使用。

(2) 无菌操作及物品: 在进行血液透析时, 应当确保各个流程的无菌操作, 严格要求医护人员使用一次性无菌物品, 并对操作室内进行定期清洁和擦拭。同时也应当对手套、止血钳以及穿刺针等专用透析物品进行消毒, 树立医护工作人员的无菌意识。在血液透析过程中, 若出现患者的血液溢出情况, 应当及时进行清洗和消毒, 从根本上杜绝医源性感染的出现。

(3) 保肝治疗: 保肝治疗作为目前血液透析过程中, 有效防止患者感染丙肝及乙肝病毒的方式之一, 其主要是通过对患者注射干扰素或保肝药物, 从而进一步实现对感染的预防。大量临床实验表明, 目前丙肝、乙肝在血液透析中的病毒感染力最高可达到50%以上, 不仅不利于患者的身体健康恢复, 同时也将对临床治疗质量产生影响, 为患者造

成更大的伤害<sup>[4]</sup>。由此可见, 在血液透析的过程中, 必须严格采取丙肝及乙肝控制措施进行合理治疗, 方能从根本上确保丙肝及乙肝病毒的感染率降低。本研究结果显示, 观察组的乙肝感染率显著低于对照组; 观察组的丙肝感染率显著低于对照组。

综上所述, 针对血液透析患者实施丙肝及乙肝预防控制措施, 可以有效地减少患者出现丙肝及乙肝感染情况, 减少感染风险, 值得在临床治疗中广泛应用和推广。

#### 参考文献

- [1] 李智慧. 血液透析患者实施丙肝及乙肝预防控制措施的成效观察 [J]. 中国民康医学, 2015, 11(19): 44-45.
- [2] 何强, 康志敏, 王芳, 等. 实施感染防治措施对血液透析乙肝及丙肝病毒感染控制的效果观察 [J]. 实用医院临床杂志, 2010, 03(04): 49-51.
- [3] 常运昌. 血液透析患者实施乙肝及丙肝病毒感染防治措施的效果观察 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 08(35): 5411-5412.
- [4] 赵乔珍. 维持性血液透析患者乙肝、丙肝感染的控制与思考 [J]. 江苏卫生事业管理, 2012, 10(05): 41-42.