

老年重症肺炎应用低分子肝素辅助治疗的效果研究

胡晶晶,王奎,姚杰

(钟祥市人民医院呼吸内科,湖北 钟祥 431900)

摘要: **目的** 讨论临床对老年重症肺炎患者应用低分子肝素辅助治疗的临床意义。**方法** 随机选取2017年12月至2018年12月期间本院收治的60例老年重症肺炎患者,依照入院顺序分为两组。对照组($n=30$)应用常规抗生素干预,研究组($n=30$)同时结合低分子肝素辅助治疗。评价及对比两组的急性生理与慢性健康评分(APACHE II评分)、呼吸机支持时间、临床死亡率。**结果** 研究组的急性生理与慢性健康评分低于对照组($P<0.05$);与对照组比较,研究组的呼吸机支持时间、临床死亡率均明显减少($P<0.05$)。**结论** 临床对老年重症肺炎患者应用低分子肝素辅助治疗,可减少APACHE II评分,缩短呼吸机支持时间,改善预后。

关键词: 老年重症肺炎;低分子肝素;抗生素

Research of effect of low molecular weight heparin in adjuvant therapy of elderly patients with severe pneumonia

Hu Jingjing, Wang Kui, Yao Jie

(Department of Respiratory Medicine, Zhongxiang People's Hospital, Zhongxiang, Hubei, 431900, China)

Abstract: **Objective** To discuss the clinical significance of low molecular weight heparin (LMWH) in adjuvant therapy of elderly patients with severe pneumonia. **Methods** 60 cases of elderly patients with severe pneumonia and who treated in our hospital from December 2017 to December 2018 were randomly selected, and they were divided into two groups according to the order of admission. The control group ($n=30$) were treated with routine antibiotics, while the study group ($n=30$) were treated with low molecular weight heparin. Then the acute physiology and chronic health score (APACHE II), ventilator support time and clinical mortality were evaluated and compared between the two groups. **Results** The acute physiological and chronic health scores in the study group was lower than those in the control group ($P<0.05$). Compared with the control group, the duration of ventilator support and clinical mortality in the study group were significantly reduced ($P<0.05$). **Conclusion** The clinical application of low molecular weight heparin in elderly patients with severe pneumonia which can reduce APACHE II score, shorten ventilator support time and improve prognosis.

Key words: Elderly patients with severe pneumonia; Low molecular weight heparin; Antibiotics

重症肺炎属于一种常见的感染性疾病,具有危重特征,可能会引发多器官障碍综合征,致使凝血功能障碍,加重心肺肾等器官病变,从而形成恶性循环^[1-3]。老年人群因自身各项生理功能下降,免疫低下,成为该疾病的多发群体。目前临床中以抗感染治疗为主,以往使用常规抗生素,难以达到预期疗效,临床死亡率较高。有文献表明,重症肺炎与凝血机制以及炎症反应存在紧密联系^[4]。本研究旨在讨论临床对老年重症肺炎患者应用低分子肝素辅助治疗的临床意义,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 随机选取2017年12月至2018年12月期间本院收治的60例老年重症肺炎患者,依照入院顺序分为两组。对照组($n=30$)中,男17例,女13例;年龄61~80岁,平均(75.16±2.82)岁。研究组($n=30$)中,男18例,女12例;年龄61~79岁,平均(75.02±2.91)岁。两组患者临床资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组应用常规抗生素干预,根据不同患者的病原学特征选取合适的常规抗生素治疗,持续治疗7 d。研究组在对照组治疗基础上同时结合低分子肝素辅助治疗,即给予患者0.4 ml低分子肝素皮下注射,每天1次,持续治疗7 d。

1.3 观察指标 评价并同步记录两组患者的急性生理与慢性健康评分(APACHE II评分),呼吸机支持时间和临床死亡率。

1.4 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析,计量资料采用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,予以 t 检验,计数资料采用率(%)表示,予以 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组的APACHE II评分比较 干预前,两组APACHE II评分比较差异无统计学意义,干预后,研究组APACHE II评分低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组的APACHE II评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
研究组	30	23.96 ± 5.28	14.01 ± 4.36
对照组	30	24.18 ± 5.30	18.96 ± 4.17
<i>t</i>		0.161	4.494
<i>P</i>		0.873	0.000

2.2 两组的呼吸机支持时间、临床死亡率比较 研究组的呼吸机支持时间、临床死亡率低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组呼吸机支持时间和临床死亡率比较

组别	例数	呼吸机支持时间(h)	临床死亡率[n(%)]
研究组	30	140.91 ± 98.50	1(3.33)
对照组	30	198.37 ± 100.33	4(13.33)
t/χ^2		2.238	6.548
<i>P</i>		0.029	0.011

3 讨论

肺炎多因致病微生物感染所致,如寄生虫、病毒、真菌等,常表现为咳嗽、发热、呼吸困难等临床症状^[5]。若治疗不及时或是处理不当,则会加重病情,演变为重症肺炎。重症肺炎还伴有出现呕吐、面色苍白、腹部胀痛等中毒现象,甚至引发昏迷、脑疝等^[6-8]。此外,该疾病由于累及循环系统,可出现肺部湿啰音多、心率增快、心力衰竭等。

临床实践表明,绝大多数重症肺炎患者伴有肺血管微血栓、脱水甚至呼吸功能下降等^[9]。因此,临床上通过给予低分子肝素可预防肺血管微血栓形成,从而进一步取得良好的预后结果。低分子肝素可减少呼吸机平均支持时间,从根本上规避因治疗时间较长而带来的并发症,可最大限度降低临床死亡率^[10-11]。若伴有弥散性血管内凝血,不仅会导致脏器功能障碍症状加重,还会增加死亡风险,给予低分子肝素辅助治疗可避免引发弥散性血管内凝血,确保患者的生命安全^[12]。另外,低分子肝素还可改善心肌供血,防止出现肺水肿,缩短呼吸机支持时间^[13-15]。总之,低分子肝素辅助治疗对预防与控制老年重症肺炎病情具有重大积极意义。

本研究表明,研究组的急性生理与慢性健康评分低于对照组;与对照组比较,研究组的呼吸机支持时间、临床死亡率均明显减少,提示应用低分子肝素辅助治疗可有效改善重症肺炎的临床症状,预防与控制病情恶化,从而减少呼吸机平均支持时间,降低临床死亡风险。

综上所述,临床对老年重症肺炎患者应用低分子肝素辅助治疗,可减少APACHE II评分,缩短呼吸机支持时间,改善预后。

参考文献

[1] 刘继明. 低分子肝素与普通肝素辅助治疗老年重症肺炎的效果对比分析[J]. 国际医药卫生导报, 2016, 22(12): 1736-

1738.

- [2] 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.
- [3] 白璐,赵昆. 低分子肝素对老年重症肺炎患者的临床疗效研究[J]. 国际呼吸杂志, 2016, 36(20): 1539-1542.
- [4] 孙炜. 低分子肝素钠辅助治疗D-二聚体升高老年重症肺炎患者的疗效[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(3): 134-135.
- [5] 李程锦,陈湘平,黄浩,等. 普通肝素与低分子肝素在老年重症肺炎治疗中的应用价值[J]. 白求恩医学杂志, 2017, 15(4): 444-446.
- [6] 代春玲. 谷氨酰胺和低分子肝素对老年重症肺炎患者的疗效观察[J]. 中国社区医师, 2017, 33(12): 42.
- [7] 葛春礼,宋熔. 早期应用低分子肝素治疗老年严重脓毒症的临床效果[J]. 临床荟萃, 2018, 33(2): 153-156.
- [8] 孙燕. 巴曲酶联合低分子肝素治疗老年患者下肢深静脉血栓疗效及不良反应分析[J]. 北方药学, 2017, 14(6): 139-140.
- [9] 刘晶. 痰热清注射液联合低分子肝素治疗老年COPD急性加重期临床观察[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(3): 63-64.
- [10] 田佳. 早期营养支持联合谷氨酰胺和低分子肝素对老年重症肺炎患者的疗效研究[J]. 重庆医学, 2016, 45(19): 2648-2651.
- [11] 张红梅,唐树芝,武海英,等. 谷氨酰胺联合低分子肝素治疗老年重症肺炎的临床观察[J]. 中国药房, 2017, 28(24): 3358-3361.
- [12] 苏荣叶. 低分子肝素对老年重症肺炎患者氧合指数急性生理和慢性健康评分及预后的影响[J]. 山西医药杂志, 2017, 46(8): 930-932.
- [13] 陈冬丽,谢召峰,汪显祺. 阿替普酶溶栓后序贯低分子肝素治疗老年急性次大面积肺栓塞[J]. 临床误诊误治, 2017, 30(6): 70-74.
- [14] 王立田,尚桂艳,杨海英,等. 拜阿司匹林联合氯吡格雷和低分子肝素钙治疗低灌注性脑梗死临床效果研究[J]. 山西医药杂志, 2016, 45(16): 1915-1916.
- [15] 王平,张丽涓,陈燕春,等. 低分子肝素对老年重症肺炎患者呼吸相关参数的影响[J]. 中国热带医学, 2014, 14(3): 311-313.