

急诊床边血液灌流在急性重度药物中毒中的临床效果研究

朱柯源

(平凉市第二人民医院肾病内科 甘肃 平凉 744000)

【摘要】目的:研究急诊床边血液灌流在急性重度药物中毒中临床效果。方法:本次研究纳入48例对象,均为2018年12月至2020年12月期间在我院诊治的急性重度药物中毒患者;采用常规内科治疗的24例患者为对照组,采用急诊床边血液灌流的24例患者为观察组;比较两组患者的治疗效果与各项临床指标。结果:观察组治愈率95.83%明显高于对照组75.00%,死亡率、昏迷时间与住院天数均明显低于对照组($P < 0.05$)。结论:对急性重度药物中毒患者采用急诊床边血液灌流进行治疗,能提高临床治疗效果,缩短患者昏迷与住院时间,值得应用。

【关键词】急诊床边血液灌流;急性重度药物中毒;临床效果

【中图分类号】R595.4

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)12-0045-01

药物中毒在临床上属于比较常见的一种急重症,因药物中毒会对人体大脑皮层、脑干网状结构等起到抑制作用,导致患者的心率、血压下降,进而使患者出现昏迷、呼吸衰竭等一系列严重症状^[1]。对急性重度药物中毒患者若不及时采取有效、正确的治疗措施,可直接危及患者的生命安全。以往临床治疗急性药物重度中毒患者时,以洗胃、补液、解毒等对症治疗为主,虽具有一定的疗效,但其治疗效果仍不理想,具有较高的死亡率^[2]。因此,临床还需积极探析一种效果更佳的治疗方案来治疗急性重度药物中毒患者。基于此,本文将我院诊治的48例急性重度药物中毒患者作为研究对象,采用急诊床边血液灌流后,对其应用效果进行探析,为临床提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究一共纳入48例对象,均为2018年12月至2020年12月期间在我院诊治的急性重度药物中毒患者,采用常规内科治疗的24例患者为对照组,男女占比分别为58.33%(14/24)、41.67%(10/24);最小者21岁,最大者75岁,平均(48.35±1.47)岁;发病至入院时间,最短者4h,最长者19h,平均(6.89±1.34)h。采用急诊床边血液灌流的24例患者为观察组,男女占比分别为66.67%(16/24)、33.33%(8/24);最小者22岁,最大者73岁,平均(48.38±1.51)岁;发病至入院时间,最短者4.5h,最长者20h,平均(6.94±1.31)h。对比两组患者性别占比、平均年龄、平均入院时间等基本资料,不具有统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规内科治疗。①补液,先扩容,再纠正电解质、调整酸碱平衡(遵循先晶体再胶体的原则)。②呼吸抢救,给予患者BiPP呼吸机抢救,模式设置为S/T模式,呼吸频率设置为8~14cmH₂O,呼气压设置为4~8cmH₂O等。

观察组在对照组基础上,采用急诊床边血液灌流治疗。(1)将氯化钠(浓度为0.9%)配置成肝素生理盐水(剂量为3000ml),然后冲洗患者的灌流器。(2)接通好静脉管路,并妥善固定。(3)血流量设置为200ml/min,持续治疗时间为2小时。

1.3 观察指标

统计两组患者的治愈成功率与死亡率、昏迷时间与住院天数。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均录入至Excel 2010中予以校对,采用SPSS 23.0软件进行处理。 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,百分比(%)表示计数资料。计量资料用 t 检验,而计数资料用卡方(χ^2)检验。 P 评定检验结果, $P > 0.05$ 提示无统计学差异, $P < 0.05$ 提示有统计学差异。

示有统计学差异。

2 结果

表1结果显示,观察组治愈率95.83%明显高于对照组75.00%,死亡率、昏迷时间与住院天数均明显低于对照组($P < 0.05$)。

表1 两组治疗效果与各项临床指标比较 $(\bar{x} \pm s, \%)$

组别 (n=例数)	成功率	死亡率	住院时间 (h)	昏迷时间 (h)
对照组 (n=24)	18 (75.00)	6 (25.00)	11.38±1.67	9.16±1.13
观察组 (n=24)	23 (95.83)	1 (4.17)	9.25±1.64	5.39±1.02
χ^2/t		4.182	3.830	12.133
P		0.041	0.000	0.000

3 讨论

药物中毒作为中毒类型中最为常见的一种,如有机磷农药中毒、镇静类药物中毒、精神类药物中毒等。由于药物中毒基本属于突发性状况,发生后具有病情严重、病情发展速度快的特点^[3],若不及时治疗可直接导致患者死亡。以往临床所采用的常规内科治疗,包含补液、利尿、中毒药物抗结剂等内容,但该方法治疗急性重度药物中毒患者只能起到缓解病情的作用,治疗效果并不显著。本研究中,观察组在对照组的基础上,采用急诊床边血液灌流治疗后,其救治成功率与死亡率、住院时间与昏迷时间与对照组比较,均具有统计学差异($P < 0.05$)。急诊床边血液灌流目前已经在临床广泛应用,属于血液净化技术的一种,它主要是通过树脂吸附患者血液中的毒物,具有吸附大分子物质效果显著与溶脂性高的特点,能有效地清除患者血液中的毒素,从而减少患者内脏、血液中的毒素,同时还能抑制摄取毒素的作用。此外,采用急诊床边血液灌流治疗急性重度药物中毒患者,还能维持患者机体内环境稳定,对脏器功能可起到一定的保护作用^[4]。

综上所述,对急性重度药物中毒患者采用急诊床边血液灌流进行治疗,能有效地提高临床治疗效果,缩短患者昏迷与住院时间,值得应用。

参考文献

- [1]王忠祥.急性重度药物中毒患者采用急诊床旁血液灌流治疗的临床价值分析[J].中国社区医师,2019,035(001):76-77.
- [2]勾振山.急性重度药物中毒患者采用急诊床边血液灌流治疗的临床疗效分析[J].中国医药指南,2019,v.17(23):164-165.
- [3]周书成.急诊床边血液灌流抢救急性重度有机磷农药中毒的临床疗效评价[J].医学食疗与健康,2019,(017):P49.
- [4]李涛涛.急性重度药物中毒患者应用急诊床边血液灌流治疗的效果研究[J].医学美容美容,2019,28(010):12-13.