

大黄煎剂灌肠对脓毒症 患者血浆内毒素水平的影响^{*}

张欢¹ 殷可婧^{1**} 张莉¹ 杨晓航² 刘力²

(1. 陕西中医药大学第二附属医院, 陕西 咸阳 712000;

2. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046)

摘 要:目的 探讨大黄煎剂灌肠对脓毒症患者血浆内毒素水平的影响,说明大黄煎剂通过调节内毒素水平起到治疗脓毒症的作用。方法 将入组的脓毒症患者根据病情严重程度分为脓毒症组、严重脓毒症组、脓毒症休克组,每组又随机分为大黄治疗组、常规治疗组。大黄治疗组给予常规治疗+大黄煎剂 200mL 保留灌肠,2 次/日,常规治疗组给予常规治疗+生理盐水 200mL 保留灌肠,2 次/日。治疗 7 天检测血中内毒素、降钙素原。结果 ①入组前各组患者血液内毒素、降钙素原均为阳性,且随着病情的加重内毒素水平、降钙素原水平增高;②治疗 7d 后各大组患者中经大黄煎剂治疗的血中内毒素阳性率、降钙素原阳性率均明显下降。结论 ①脓毒症患者存在肠道粘膜通透性增加,内毒素吸收入血;②随着脓毒症病情的加重,降钙素原含量亦明显增加,降钙素原与脓毒症病情严重程度呈正相关;③大黄煎剂具有良好的降低内毒素、降钙素原的作用,有辅助治疗脓毒症的作用。

关键词:大黄煎剂;脓毒症;内毒素;降钙素原

中图分类号:R256.3 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2019)03-0073-04

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2019.03.023

脓毒症(spsis)是指病原微生物入侵机体的血液或组织中导致的全身炎症反应综合征(systemic inflammatory responses syndrome, SIRS),进一步发展可导致脓毒症休克、多器官功能障碍综合征(multiple organ dysfunction syndrome, MODS),是急危重病患者死亡的主要原因之一^[1]。主要见于严重创伤、损伤、外科大手术后等疾病的严重并发症。脓毒症的根本发病机制尚未明了,涉及到复杂的全身炎症网络效应、基因多态性、免疫功能障碍、凝血功能异常、组织损伤以及宿主对不同感染病原微生物及其毒素的异常反应等多个方面,与机体多系统、多器官病理生理改变密切相关^[2]。我们课题组主要研究脓毒症与肠道菌群失调之间的关系,肠道作为人体的一个消化器官,正常情况下,肠道寄生的细菌按一定的数量和比例分布在肠道

不同部位,在质和量上形成一个既互相依存又互相制约并具有相对稳定性的微生态系统,那么,当机体受到严重打击,发生应激反应时肠黏膜通透性发生改变,肠道细菌移位,内毒素释放入血,发生脓毒血症,同时因为肠道菌群紊乱,肠道功能紊乱,患者大多合并便秘,本实验采用大黄煎剂灌肠治疗脓毒症,即可改善患者便秘症状,又可改善肠黏膜通透性,从而减少内毒素的释放和吸收,达到辅助治疗脓毒症的作用,现将具体内容报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2015 年 1 月~2017 年 12 月陕西中医药大学第二附属医院重症医学科收治的脓毒症患者 60 例,所有入选病例均签署知情同意书。根据病情严重程度,将其分为脓毒症组、严重脓毒症组和脓毒症休克组,每组各 20 例。脓毒

* 基金项目:陕西省教育厅资助项目,(15JK1215)

** 通讯作者:殷可婧,主治医师。E-mail:35709513@qq.com