

血必净结合乌司他丁在急诊脓毒血症患者 临床治疗中的应用效果及TNF- α 、IL-6 水平影响分析

李崇妮

山西省运城市中心医院急诊科, 山西 运城

收稿日期: 2025年4月16日; 录用日期: 2025年5月9日; 发布日期: 2025年5月20日

摘 要

目的: 分析血必净结合乌司他丁在急诊脓毒血症患者临床治疗中的应用效果及TNF- α 、IL-6水平影响。方法: 本次研究对象为2022年01月到2024年12月期间到我院接收的急诊脓毒血症患者, 例数为60例, 将所有患者应用随机数字表法进行分组, 以对照组、观察组作为分组命名, 两组患者的例数分别为30例、30例。对照组的患者实施常规治疗, 观察组患者实施血必净结合乌司他丁治疗, 观察两组治疗效果、炎症因子水平。结果: 相较于对照组所纳入患者的治疗有效率, 观察组更高, $P < 0.05$ 。相较于对照组所纳入患者的炎症因子水平, 观察组更低, $P < 0.05$ 。相较于对照组所纳入患者的T细胞亚群, 观察组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。结论: 针对急诊脓毒血症患者采取血必净结合乌司他丁治疗, 能够有效降低炎症因子水平, 很大程度上提高了治疗效果, 值得应用和推广。

关键词

急诊脓毒血症, 治疗效果, 乌司他丁, 血必净, 应用价值

The Effect of Application of Xuebijing Combined with Ustekin in the Clinical Treatment of Emergency Sepsis Patients and the Influence of TNF- α and IL-6 Levels

Chongni Li

Emergency Department of Yuncheng Central Hospital, Yuncheng Shanxi

Received: Apr. 16th, 2025; accepted: May 9th, 2025; published: May 20th, 2025

文章引用: 李崇妮. 血必净结合乌司他丁在急诊脓毒血症患者临床治疗中的应用效果及 TNF- α 、IL-6 水平影响分析[J]. 临床医学进展, 2025, 15(5): 1027-1031. DOI: 10.12677/acm.2025.1551463

Abstract

Objective: To analyze the application effect of Xuebijing combined with Ustekin in the clinical treatment of emergency sepsis patients and the influence of $\text{TNF-}\alpha$ and IL-6 levels. **Methods:** The subjects of this study were emergency sepsis patients admitted to our hospital from January 2022 to December 2024, with a total of 60 cases. All patients were divided into groups using a random number table method, with the control group and the observation group as the group names, with 30 cases in each group. The patients in the control group were treated conventionally, and the patients in the observation group were treated with Xuebijing combined with Ustekin. The treatment effect and inflammation factor levels of the two groups were observed. **Results:** Compared with the treatment efficiency of the patients included in the control group, the observation group was higher, with $P < 0.05$. Compared with the levels of inflammatory factors in the patients included in the control group, those in the observation group were lower, with $P < 0.05$. Compared with the T cell subpopulations of the patients included in the control group, the observation group was closer to the normal range, with $P < 0.05$. **Conclusion:** For emergency sepsis patients, the application of Xuebijing combined with Ustekin can effectively reduce the level of factors, greatly improve the treatment effect, and is worth applying and popularizing.

Keywords

Emergency Sepsis, Treatment Effect, Ustekin, Xuebijing, Application Value

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

脓毒血症是重症监护病房(ICU)患者中常见的病症,且其死亡率较高,尤其是在早期未得到有效治疗时[1]。在急诊医学中,脓毒血症是一种严重的全身性炎症反应,常由感染引起,且其发病机制复杂,涉及多种细胞因子和炎症反应的相互作用。脓毒血症的早期识别和治疗对于改善患者预后至关重要。传统抗生素治疗虽然是脓毒血症的基础,但对细菌感染无法完全解决机体的全身炎症反应。因此,寻找能够有效调节炎症反应的辅助治疗手段至关重要。血必净主要通过清除血液中的细菌内毒素、改善微循环和调节免疫功能来发挥作用。乌司他丁作为一种特异性抑制剂,能够抑制多种炎症因子,提高机体的免疫反应。在实际治疗期间,采取联合治疗方式,充分发挥其协同作用,有助于提高整体治疗效果。本文择取急诊脓毒血症患者(2022年01月到2024年12月)分析,观察应用价值,报告如下。

2. 资料和方法

2.1. 一般资料

此次研究选择本院2022年01月到2024年12月期间收治的60例急诊脓毒血症患者作为样本,将所有患者应用随机数字表法分为对照组、观察组,每组各30例患者。对照组患者当中男性/女性:13/17例,年龄区间经统计为42~86岁,平均范围经计算为 (64.52 ± 4.17) 岁。观察组患者当中男性/女性:16/14例,年龄为43~87岁,平均 (65.49 ± 4.21) 岁。两组患者的性别和年龄资料进行比较后无统计学差异存在($P > 0.05$),可进行比较分析。

2.2. 方法

对照组常规治疗, 予以患者对症、抗感染、营养支持等基础治疗, 然后使用 10 万单位乌司他丁和 5% 葡萄糖注射液 500 ml 充分混合后实施静脉滴注, 每次静滴 1~2 h, 每天 1 次。

观察组血必净结合乌司他丁治疗, 乌司他丁使用方法和剂量同对照组, 然后加用血必净进行治疗, 采取静脉滴注方式, 剂量为每天 100 ml。

2.3. 观察指标

①对比治疗效果[2]。②对比炎症因子水平[3]。③对比 T 细胞亚群[4]。

2.4. 统计学方法

取 SPSS27.0 软件, 计量资料即($\bar{x} \pm s$), t 检验; 计数资料即 n(%), 卡方检验; 如结果为 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$, 差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 对比治疗效果

相较于对照组所纳入患者的治疗有效率, 观察组更高, $P < 0.05$ 。见表 1。

Table 1. Analysis of the treatment effectiveness rate [n/(%)]

表 1. 分析治疗有效率[n/(%)]

组别	治愈	显效	有效	无效	有效率(%)
对照组(n = 30)	5 (16.67)	8 (26.67)	10 (33.33)	7 (23.33)	23 (76.67)
观察组(n = 30)	10 (33.33)	11 (36.67)	9 (30.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
Z 值	----	----	----	----	2.012
P	----	----	----	----	0.044

3.2. 对比炎症因子水平

相较于对照组所纳入患者的炎症因子水平, 观察组更低, $P < 0.05$ 。见表 2。

Table 2. Comparison of measurement values of two groups of inflammatory indicators ($\bar{x} \pm s$)

表 2. 两组炎症指标测评值对比($\bar{x} \pm s$)

组别	TNF- α (pg/ml)		IL-6 (pg/ml)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n = 30)	70.74 $\pm$ 7.16	41.08 $\pm$ 6.14	33.74 $\pm$ 3.52	22.38 $\pm$ 2.65
观察组(n = 30)	70.35 $\pm$ 7.24	28.67 $\pm$ 4.32	33.82 $\pm$ 3.68	17.15 $\pm$ 1.85
t	0.2098	9.053	0.086	8.863
P	0.834	0.000	0.931	0.000

3.3. 对比 T 细胞亚群

相较于对照组所纳入患者的 T 细胞亚群, 观察组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。见表 3。

Table 3. Comparison of two groups of T cell subsets ($\bar{x} \pm s$)
表 3. 两组 T 细胞亚群对比($\bar{x} \pm s$)

组别	CD3+ (%)		CD4+ (%)		CD8+ (%)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n = 30)	0.73 ± 0.15	1.09 ± 0.11	6.29 ± 0.32	8.41 ± 1.19	0.74 ± 0.19	1.07 ± 0.08
观察组(n = 30)	0.72 ± 0.14	1.65 ± 0.28	6.31 ± 0.25	13.08 ± 1.32	0.73 ± 0.15	1.36 ± 0.09
t	0.266	10.195	0.269	14.392	0.226	13.190
P	0.790	0.000	0.788	0.000	0.821	0.000

4. 讨论

对于急诊脓毒血症患者而言，病情比较严重，治疗方式的选择对其预后改善至关重要。在实际治疗期间，采取联合用药方式可获得良好效果。相关医务人员观察患者病情，予以血必净结合乌司他丁治疗，对其疗效提升、预后改善具有促进作用。血必净和乌司他丁在急诊脓毒血症中的应用逐渐受到重视，其作用机制及联合应用的协同机制如下：血必净是一种中药复方制剂，主要成分包括丹参、黄芪、川芎等，具有清热解毒、活血化瘀的作用。在脓毒血症中，血必净能够抑制炎症介质的释放，从而减轻全身炎症反应。通过扩张血管和改善血液流变性，血必净可以促进微循环，增加组织灌注，降低器官损伤。血必净有助于提高机体的免疫反应，增强巨噬细胞的吞噬和杀菌能力。乌司他丁是一种人源性组织抑制剂，能够抑制多种内源性蛋白酶，减少对组织的损伤，特别是对内皮细胞和肺组织的保护。乌司他丁能够降低炎症介质的释放，减轻脓毒症引起的全身炎症反应。通过抑制细胞凋亡和保护内皮功能，乌司他丁能够改善脏器功能，减少脓毒血症引起的多脏器功能障碍。血必净和乌司他丁联合两者均具有抑制炎症因子的作用，联合使用可以更有效地减轻脓毒血症的全身炎症反应，降低相关并发症的发生。血必净改善微循环的同时，乌司他丁通过保护内皮细胞和减少损伤，能够共同促进组织氧合和营养供应。血必净的免疫增强作用与乌司他丁的保护作用相结合，能够更全面地提高机体的免疫防御能力。联合应用可以通过不同的机制共同减少脓毒血症对脏器的损伤，提高患者的生存率。血必净与乌司他丁在急诊脓毒血症中的联合应用，能够通过多重机制相互补充，实现更好的治疗效果。

研究发现，相较于对照组所纳入患者的治疗有效率，观察组更高， $P < 0.05$ 。分析原因：血必净是一种中药制剂，主要用于清热解毒、活血化瘀，能够有效改善脓毒血症患者的全身症状。而乌司他丁作为一种蛋白酶抑制剂，能够抑制体内的蛋白酶活性，减轻细胞损伤和炎症反应。二者联合使用，可通过多重机制协同作用，显著改善患者的预后，缩短住院时间，降低死亡率。相较于对照组所纳入患者的炎症因子水平，观察组更低， $P < 0.05$ 。分析原因：脓毒血症的发生伴随大量炎症因子的释放，如肿瘤坏死因子 α (TNF- α)和白介素-6 (IL-6)。血必净能够通过增强机体的免疫功能，调节炎症反应，从而减少炎症因子的释放。乌司他丁则通过抑制过度的蛋白酶活性，降低细胞的炎症反应，进一步减少 TNF- α 和 IL-6 等炎症因子的生成，有助于减轻脓毒血症患者的炎症反应，改善临床症状。相较于对照组所纳入患者的 T 细胞亚群，观察组更接近正常范围， $P < 0.05$ 。分析原因：脓毒血症常导致 T 淋巴细胞功能的抑制，表现为 CD4+ 和 CD8+ T 细胞亚群的减少以及细胞毒性 T 细胞功能的下降。血必净能够通过调节免疫反应，促进 T 淋巴细胞的增殖和活化，恢复其功能。乌司他丁则通过减少炎症对 T 细胞的抑制作用，进一步促进 T 细胞亚群的恢复。二者的联合使用可有效改善 T 淋巴细胞的比例和功能，从而增强机体对感染的抵抗能力。

综上所述，血必净结合乌司他丁在急诊脓毒血症患者中规范开展，通过多重机制发挥作用，包括：提高临床疗效、降低炎症因子水平以及改善 T 淋巴细胞亚群等，值得借鉴。

参考文献

- [1] 朱运林. 血必净注射液联合连续性血液净化治疗对脓毒血症患者炎症指标、并发症发生率的影响[J]. 黑龙江医药, 2024, 37(5): 1126-1128.
- [2] 王熙芝, 张雅婷, 龚圣杰, 等. 参麦注射液及血必净注射液治疗脓毒血症的临床疗效及免疫功能影响[J]. 吉林医学, 2024, 45(8): 1900-1902.
- [3] 贾琳琳. 血必净对严重脓毒血症患者凝血功能、血管内皮细胞及器官功能的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2024, 47(3): 181-183.
- [4] 陈向坤. 血必净联合血液净化治疗脓毒血症多脏器衰竭的疗效观察[J]. 中国实用医药, 2024, 19(19): 112-115.