

生脉注射液辅助治疗烧伤后 低血容量性休克 60 例

洛阳医学专科学校附属医院烧伤科(河南 471003)

王肖蓉

低血容量性休克发病急,病情危重,不立即治疗病死率高。1998年6月~2000年6月,我科采用生脉注射液辅助西药常规抗休克治疗烧伤后低血容量性休克60例,并与单用西药常规抗休克治疗的60例作对照观察,现报告如下。

临床资料 120例均为我科烧伤后低血容量性休克住院患者(患者体温不升,呼吸30次/min以上,脉搏140次/min以上,血压未能测出,神志虽清,但表情淡漠,反应迟钝,口渴、无尿、心音弱、恶心、呕吐),按就诊顺序随机分为两组。治疗组60例,男49例,女11例,年龄12~64岁,平均26岁,病程2~18h,平均6h,重度烧伤23例(其中烧伤Ⅱ度5例,Ⅲ度18例,烧伤面积为38%~49%,平均45%),特重度烧伤37例(其中烧伤Ⅱ度17例,Ⅲ度20例,烧伤面积为50%~98%,平均68%)。对照组60例,男48例,女12例,年龄12~62岁,平均25岁,病程2~17h,平均5.5h,重度烧伤23例(其中烧伤Ⅱ度5例,Ⅲ度18例,烧伤面积为36%~49%,平均44%),特重度烧伤37例(其中烧伤Ⅱ度16例,Ⅲ度21例,烧伤面积为50%~97%,平均65%)。两组资料经统计学处理,差异无显著性,具有可比性。

治疗方法 两组患者按常规抗休克快速静脉补充胶、晶体液,补液量按烧伤每1%面积1.5ml/kg体重,晶体液与胶体液按2:1或3:1输入,再给每日基础水量(5%~10%葡萄糖)2000ml,晶体液为2份0.9%生理盐水,1份1.25%的碳酸氢钠,胶体液可选用血浆、全血、琥珀酰明胶注射液(500ml含琥珀酰明胶20g,氯化钠3.5g,氢氧化钠0.68g,注射用水484ml,沈阳贝朗制药有限公司生产);吸氧,取头及躯干10~15°,下肢抬

高20~30°的体位;保暖,纠正酸中毒,选用抗生素。治疗组另输生脉注射液(红参、麦冬、五味子按1:3.12:1.56组成,每10ml中含原生药5.68g,江苏省苏中制药厂生产)20ml静脉滴注,连续3天。所得数据作 χ^2 检验。

结果

1 疗效标准 显效:4h内血压、体温、呼吸、脉搏恢复正常,尿量>30ml/h,精神转好,四肢温暖,末梢循环好,心音有力。有效:4~8h内体温、呼吸、脉搏、血压恢复正常,尿量>20ml/h。无效:未达到有效标准或死亡。

2 疗效 治疗组60例中显效42例(70.0%),有效17例(28.3%),无效1例(1.7%),总有效率98.3%;血压恢复正常时间为1~9h,平均3h。对照组60例中显效18例(30.0%),有效32例(53.3%),无效10例(16.7%),其中用多巴胺2例,死亡4例,总有效率83.3%;血压恢复正常时间为1.5~10h,平均4.5h。治疗组疗效明显优于对照组($\chi^2=8.107, P<0.01$)。

体会 中医学认为低血容量性休克为津液丢失,伤津脱液而导致气之虚脱,气随血脱,血随气亡而发生休克。生脉注射液中的人参可以大补元气,麦冬养阴生津,五味子收敛固脱。3药相合,一补一清一敛,而具益气养阴,生津止渴,敛阴止汗之功,使气复津固,汗止而阴存。气阴充于脉道,其脉可生可复,脉充则血压回升。用药后不仅血压回升快,且稳定,避免用西药升压带来的血压大起大落之弊。因红参有较强的温阳功效,患者皮肤、指端能很快转暖,紫绀缓解,效果明显。生脉注射液还能诱发机体释放肾上腺皮质激素,提高人体应激水平,而具有良好的镇惊、安神,提高患者机体内在反应能力,控制患者不安情绪,休克的烦躁症状,使患者顺利渡过休克期,为抢救大面积烧伤患者成功打下了良好的基础。

(收稿 2000-07-24 修回 2000-11-19)