

experimental wounds in the rat[J]. Ann Chir Gynaecol Suppl, 2001, 215: 29-32.

35 Duchosoy Y, Horvat J C, Stettler O. MMP - related gelatinase activity is strongly induced in scar tissue of injured adult spinal cord and forms pathways for ingrowing neurites [J]. Mol Cell Neu-

roscei, 2001, 17: 945-956.

36 Tonge D A, Aaronson O S, Golding J P, et al. Cellular migration and axonal outgrowth from adult mammalian peripheral nerves in vitro [J]. J Neurobiol, 1996, 29: 151-164.

37 Micera A, Pe'er J, Aloe L, et al. Nerve

growth factor (NGF) activates conjunctival myofibroblasts; a role for NGF in healing processes and tissue remodeling [J]. Invest Ophthalmol Vis Sci, 2002, 43: 3173.

(收稿日期: 2003-08-30)

(本文编辑: 李银平)

• 经验交流 •

26 例 SARS 患者临床治疗分析

刘玉峰

【关键词】 严重急性呼吸综合征; 糖皮质激素; 无创正压通气

中图分类号: R563.1; R511 文献标识码: B 文章编号: 1003-0603(2004)05-0317-01

我院是天津市严重急性呼吸综合征 (severe acute respiratory syndrome, SARS)^[1] 的定点治疗医院, 2003 年 4 月在 SARS 爆发流行期间, 我科陆续共收治了 26 例经临床确诊的 SARS 患者, 经治疗其中 23 例痊愈出院, 3 例死亡, 现就其临床治疗情况分析如下。

1 临床资料

26 例 SARS 患者诊断均符合中华人民共和国卫生部制订的《传染性非典型肺炎的临床诊断标准(试行)》。男性 5 例, 女性 21 例; 年龄 19~58 岁, 平均 27 岁; 23 例痊愈出院, 3 例死亡(女性 1 例, 男性 2 例, 年龄均在 50 岁以上)。

26 例患者发病初期(1~3 d)症状相似, 体温 38~40℃, 咳嗽, 以干咳为主, 自觉头痛, 乏力, 血白细胞(WBC)为 $(3.8 \sim 4.5) \times 10^9/L$, X 线胸片显示肺纹理增粗, 多局限在一侧肺内。在发病 4~6 d 后, 大部分患者出现持续发热, 肺部听诊呼吸音明显减弱, 且伴有湿啰音。实验室检查: 血 WBC $4.0 \times 10^9/L$ 以下, 淋巴细胞绝对值 $< 0.8 \times 10^9/L$ [正常参考值 $(0.8 \sim 4.0) \times 10^9/L$], 19 例患者脉搏容积血氧饱和度 (SpO_2) < 0.93 。胸部 X 线片显示双肺片状密度增高影 21 例, 呈不对称分布, 有 5 例出现一侧或双侧肺实变影。21 例出现气短、气促等呼吸困难表现, 5 例出现急性呼吸窘迫综合征 (ARDS)。

本组 26 例 SARS 患者治疗初期采用无创面罩持续气道正压 (CPAP) 给

氧, 均给予糖皮质激素甲基泼尼松龙 (80~360 mg/d)。抗病毒药物利巴韦林 (500 mg, 8 h 1 次) 和抗生素可乐必妥 (0.3 g, 每日 2 次) 等。早期经鼻导管吸氧, 流量在 3~5 L/min。经过上述治疗 2 周后, 有 15 例患者体温逐步下降, 呼吸困难症状明显改善, X 线胸片示片状密度增高影像逐渐吸收好转, 甲基泼尼松龙逐渐减量, 利巴韦林 300 mg/d。另 11 例患者症状无明显改善, 甲基泼尼松龙剂量加至 500 mg/d, 改用去甲万古霉素 0.4 g, 每日 1 次, 并加用中药鱼腥草, 同时予无创通气治疗。8 例患者经治疗 4~5 周症状明显好转, X 线胸片示肺内片状致密影或实变影吸收好转。 $SpO_2 > 0.93$ 。3 例死亡者中 1 例在 21 d 死亡, 另 2 例在给予气管切开使用辅助机械通气维持至 35 d 和 37 d 死亡。

2 讨论

本组 26 例患者中, 年轻人占大多数, 症状改善明显。3 例死亡患者年龄均在 50 岁以上, 且体质较差。糖皮质激素作为一种免疫抑制剂, 通过降低毛细血管通透性减少渗出, 减轻肺间质水肿和透明膜形成所致的弥散障碍, 可以抑制炎症反应, 使体温下降, 减少肺部渗出, 减轻肺纤维化^[2], 可帮助患者渡过危险期。但激素的不良反应可造成高血压、低血钾, 使血糖升高, 合并继发感染等。本组 26 例患者使用激素较早, 剂量随着病情变化而增减。有学者认为, 激素使用指征应为出现过度免疫反应所致的 X 线胸片病变迅速进展和呼吸衰竭, 用大剂量冲击治疗即甲基泼尼松龙 500 mg/d, 3~6 d 后再给予常规剂量^[3]。本组有 4 例采用冲击疗法, 患者 1 周后症状好

转。利巴韦林具有广谱抗病毒作用, 配合中药治疗如鱼腥草等可以收到较好的效果。但利巴韦林可以造成溶血性贫血、骨髓抑制、过敏反应等, 一般在 5~10 d 发生, 本组病例尚未发现由激素及利巴韦林造成的上述不良反应。

早期吸氧是治疗 SARS 的关键, 本组病例均在早期使用无创通气面罩给氧, 一般在使用 2~3 周后, 症状均明显改善。使用无创通气 24~48 h, 患者氧合和呼吸困难无改善, $SpO_2 < 0.93$ 或动脉氧分压 (PaO_2) < 70 mm Hg (1 mm Hg = 0.133 kPa), 或患者不能耐受无创通气时, 应及时考虑有创气管插管机械通气治疗, 机械通气时间宜短不宜长, 时间过长可造成气道压力过高, 导致肺损伤和呼吸机相关肺炎。现主张肺保护性通气策略, 低潮气量机械通气, 可减少肺损伤, 降低 ARDS 病死率^[4]。

参考文献:

- 1 Ksiazek T G, Erdman D, Goldsmith C S, et al. A novel coronavirus associated with severe acute respiratory syndrome [J]. N Engl J Med, 2003, 4: 16.
- 2 王晓晖, 曹慧玲, 丁信军, 等. 地塞米松对急性肺损伤小鼠体液免疫的影响 [J]. 中国危重病急救医学, 2001, 13(2): 113-114.
- 3 陶仲为. 病毒性非典型肺炎 [J]. 临床肺科杂志, 2003, 8(4): 289-290.
- 4 秦志强, 王辰. 低潮气量机械通气治疗急性呼吸窘迫综合征临床研究的荟萃分析 [J]. 中华医学杂志, 2003, 83(3): 224-227.

(收稿日期: 2004-01-14)

修回日期: 2004-04-21)

(本文编辑: 李银平)

作者单位: 300222 天津肺科医院胸外科

作者简介: 刘玉峰 (1959-), 男 (汉族), 天津市人, 副主任医师。