

患者血浆 sP-选择素水平增高是否仅与 SIRS 的发生相关抑或是预测脓毒症的独立标志还有待进一步研究证实。另外,本研究虽未显示血浆 sE-选择素和 MMP-9 水平与发生 SIRS 或脓毒症相关,但血浆 sE-选择素和 MMP-9 水平在死亡组明显高于存活组,提示其对 CPR 后的预后预测有一定价值。

总之:本研究成果与以往的研究结果基本一致<sup>[2,4-10]</sup>,证实了 SIRS 是 CPR 后一种常见的非特异性反应,不能准确预测患者在 CPR 后早期发生脓毒症的危险性;血浆 sP-选择素水平在发生 SIRS 的患者显著增高,可能作为一个独立指标预测患者发生脓毒症的危险性;血浆 sE-选择素和 MMP-9 水平可能是预测患者 CPR 后不良预后的指标。

### 参考文献:

- 1 姚巍.心肺复苏后全身炎症反应综合征[J].国外医学麻醉与复苏分册,2001,22(4):216-217.
- 2 姚巍,陈天铎,李培杰,等.可溶性 P-选择素、血小板激活因子与心肺复苏的关系探讨[J].中国急救医学,2002,22(3):138-141.
- 3 Ruchaud Sparagano M H, Drost E M, Donnelly S C, et al. Potential pro-inflammatory effects of soluble E-selectin upon neutrophil function[J]. Eur J Immunol, 1998, 28: 80-89.

- 4 Cum mings C J, Sessler C N, Beall D, et al. soluble E-selectin levels in sepsis and critical illness. Correlation with infection and hemodynamic dysfunction[J]. Am J Respir Crit Care Med, 1997, 156: 431-437.
- 5 Cand S, Nanzakj S, Morimoto Y, et al. Alteration of soluble L- and P-selectins during cardiac arrest and CPR[J]. Intensive Care Med, 1999, 26(6): 588-593.
- 6 Lauer Fields J L, Tuzinski K A, Shimokawa K I, et al. Hydrolysis of triple-helical collagen peptide models by matrix metalloproteinases[J]. J Biol Chem, 2000, 275(18): 13282-13290.
- 7 Brew K, Dinakarpanian D, Nagase H. Tissue inhibitors of metalloproteinases: evolution, structure and function [J]. Biochim Biophys Acta, 2000, 1477(1-2): 267-283.
- 8 Mussack T, Biberthaler P, Kanz K G, et al. S-100b, sE-selectin, and sP-selectin for evaluation of hypoxic brain damage in patients after cardiopulmonary resuscitation: pilot study[J]. World J Surg, 2001, 25(5): 539-543; discussion 544.
- 9 Gando S, Nanzaki S, Morimoto Y, et al. Alterations of soluble L- and P-selectins during cardiac arrest and CPR[J]. Intensive Care Med, 2000, 26(4): 486-487.
- 10 Gando S, Nanzaki S, Morimoto Y, et al. Out-of-hospital cardiac arrest increases soluble vascular endothelial adhesion molecules and neutrophil elastase associated with endothelial injury [J]. Intensive Care Med, 2000, 26(1): 38-44.

(收稿日期:2004-01-13 修回日期:2004-03-04)

(本文编辑:李银平)

## • 基层园地 •

# 产科急性弥散性血管内凝血 6 例报告

李秀云

【关键词】 急性弥散性血管内凝血; 产科

中图分类号:R714.461 文献标识码:B 文章编号:1003-0603(2004)03-0141-01

产科急性弥散性血管内凝血(DIC)多发生在产后,病情复杂而凶险,病死率高。但如能早期发现、及时有效的治疗,可以降低病死率。现将我院成功救治 6 例病例进行分析总结如下。

### 1 临床资料

1.1 一般情况:1987 年 8 月—2003 年 2 月我院收治典型产科急性 DIC 6 例。年龄 24~32 岁;初产妇 5 例,经产妇 1 例;孕周 35<sup>+</sup>~41 周。DIC 诊断根据文献[1]标准。

1.2 发病诱因及临床表现:双胎合并中度妊娠高血压综合征 1 例,先兆子痫 1 例,中央性前置胎盘 2 例,胎盘早剥

1 例,出血性休克 1 例。6 例有产后大出血且血不凝伴休克。出血量<2 000 ml 2 例,2 000~3 000 ml 1 例,>5 000 ml 3 例。伴少尿或无尿 4 例;血尿 1 例,手术切口及针眼出血 4 例,胃出血 2 例,多脏器(3 个以上)功能损害 2 例;并发子宫胎盘卒中 1 例。

1.3 实验室检查:6 例均有血小板减少(<100×10<sup>9</sup>/L),并呈进行性下降。凝血酶原时间大于正常 3 s 以上;纤维蛋白原<1.5 g;血浆鱼精蛋白副凝反应(3P)阳性 4 例。

### 2 治疗与效果

2 例在症状出现后输新鲜全血,4 例输成分血。在补充凝血因子、纠正电解质紊乱、抗休克、抗感染及高流量给氧的同时,4 例间断静注肝素 50~150 mg,2 例应用止血芳酸 0.3 g 和止血敏 3 g。6 例患者均救治成功,子宫切除 1 例。活产婴

儿 4 例,死产 3 例(其中有一双胎)。住院时间 9~62 d,平均 29 d。

### 3 讨论

本组 6 例患者的救治经验表明,要重视临床表现,早期诊断,这对患者的救治成功与否及预后转归都十分重要。早期诊断和及时有效的治疗,可大大降低孕产妇的病死率。临床症状结合实验室检查即可确诊。早期补充肝素在 DIC 的治疗中起关键作用。进入消耗性低凝期致继发性纤溶亢进期时,补充凝血因子至关重要。补充新鲜全血,即能补充血容量、纠正失血性休克,又能补充 DIC 所消耗的凝血因子。

### 参考文献:

- 1 叶任高,主编.内科学(第 5 版)[M].北京:人民卫生出版社,2000. 685.

(收稿日期:2004-02-02)

(本文编辑:李银平)

作者单位:365000 福建省三明市第六医院妇产科

作者简介:李秀云(1953-),女(汉族),福建省三明市人,副主任医师。