

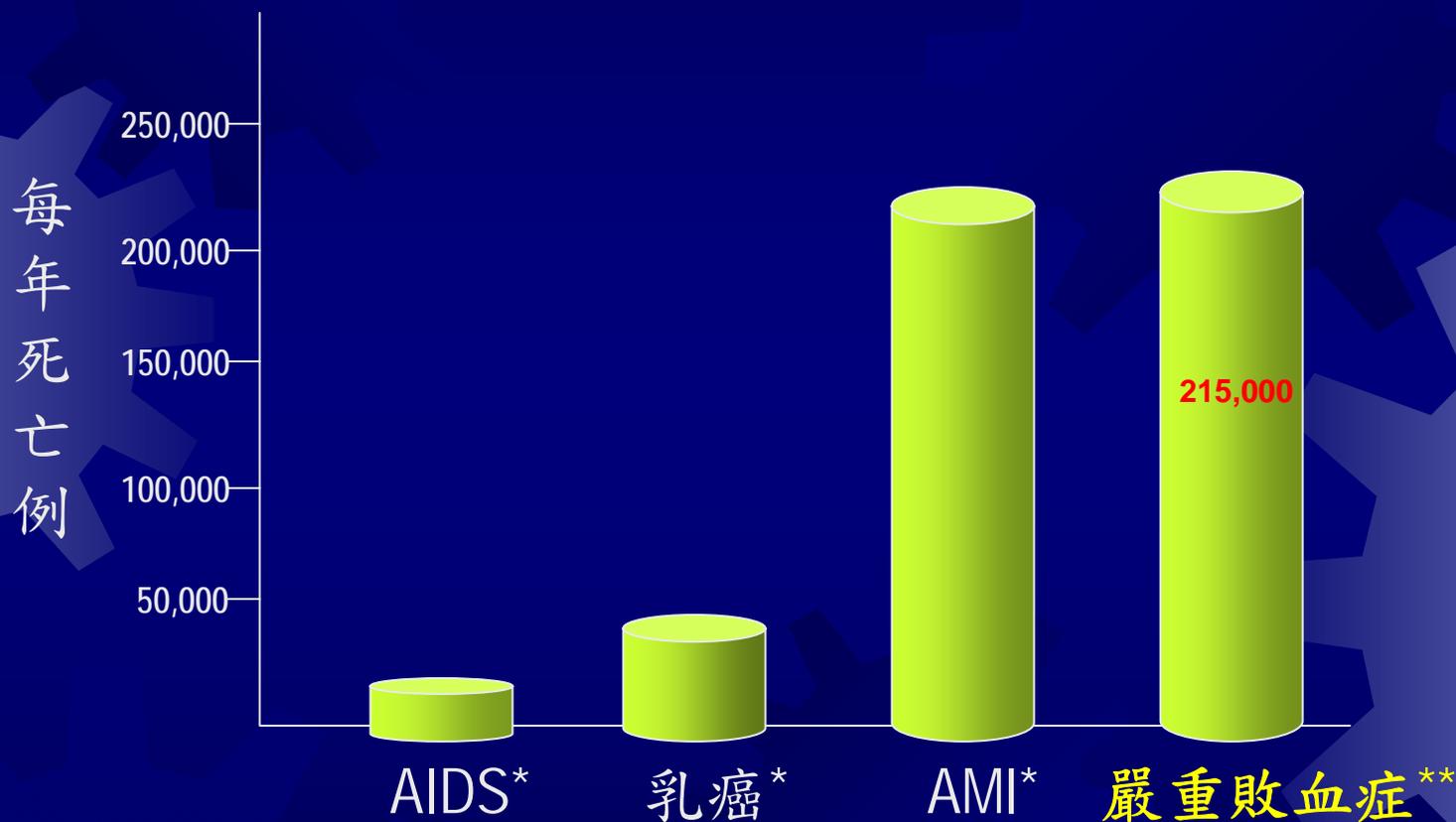
挑戰嚴重敗血症的定義和治療

福島醫療器材有限公司

罹患率持續增加中

- 每年約有**750,000**個病例發生。
- 高齡人口增加。
- 侵襲性治療增加。
- 免疫力低下的患者增加。

嚴重敗血症的死亡率

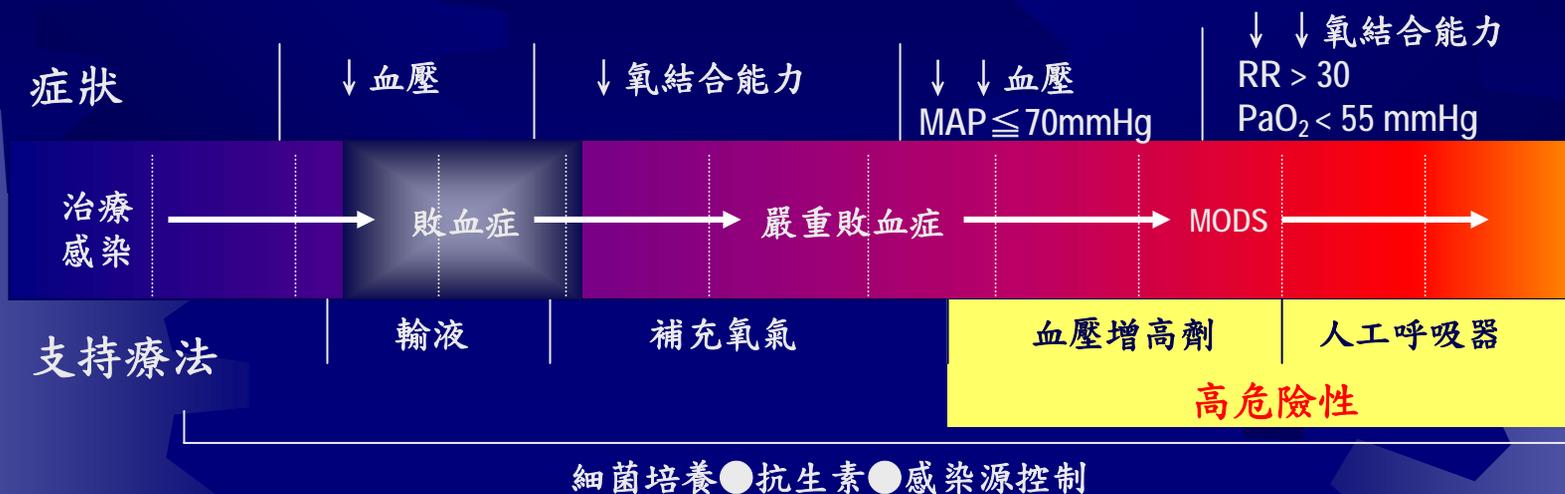


- National Center for Health Statistics, 2001. American Cancer Society, 2001. * American Heart Association 2000
- ** Angus DC et al. Crit. Care Med. 2001

嚴重敗血症的衝擊

- 高死亡率
- 高醫療費用
- 住院治療時間長
- 大部分需要在加護病房(ICU)照護

敗血症



敗血症 Sepsis

敗血症是當身體受到侵襲後失去調節能力所發生的症狀。這種對感染所產生壓倒性的免疫反應導致廣泛的臨床症狀，特徵是在內皮細胞產生系統性的炎症梯瀑效應和凝血反應。

當治療敗血症時，切記局部發炎，敗血症，嚴重敗血症和多重器官官能障礙是對細菌感染連續的宿主損傷反應，凝血反應梯瀑效應可能持續未受抑制，而且甚至在病人已接受適當的抗生素治療時，病情仍持續惡化。

敗血症：表徵

➤ 懷疑病人或已確認有感染，

加上

➤ 兩個或以上的**SIRS**診斷規範

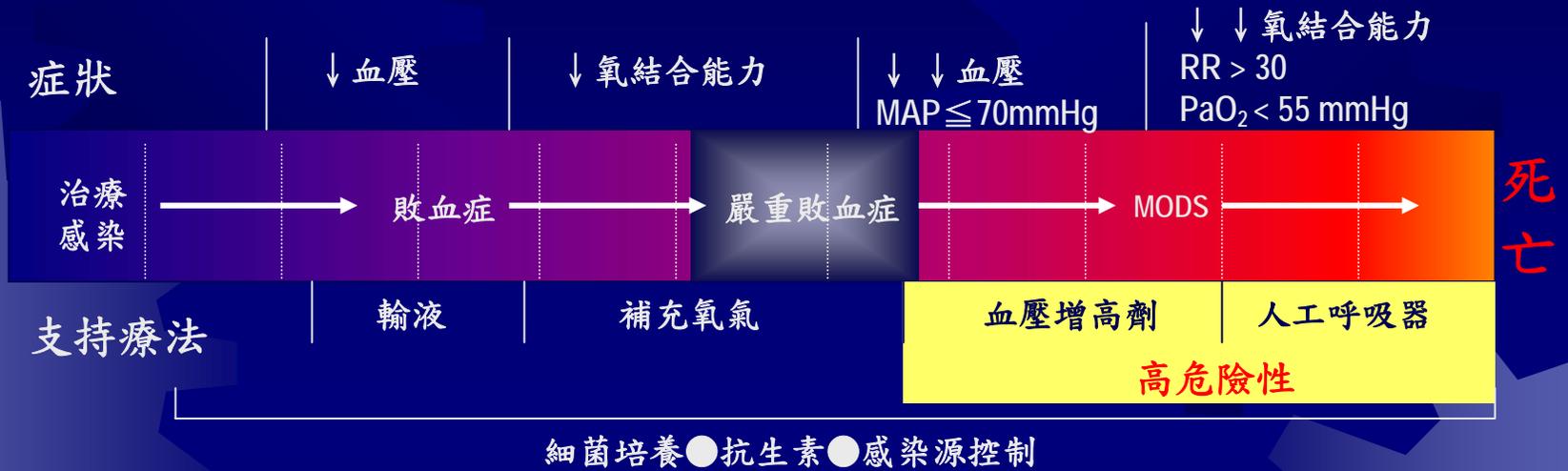
SIRS的診斷規範

- ❖ 體 溫： $> 38^{\circ}\text{C}$ 或 $< 36^{\circ}\text{C}$
- ❖ 心 跳： > 90 次/分鐘
- ❖ 呼 吸： > 20 次/分鐘 或
換氣過度 ($\text{CO}_2 < 32$ Torr, 4.3 kPa)
- ❖ 白血球： $> 12,000$ 或 $< 4,000/\text{mm}^3$
或 $> 10\%$ 未成熟中性球

診斷工具

- 執行規律的理學檢查。
- 監測生命跡象
- 評估檢驗室參數

嚴重敗血症

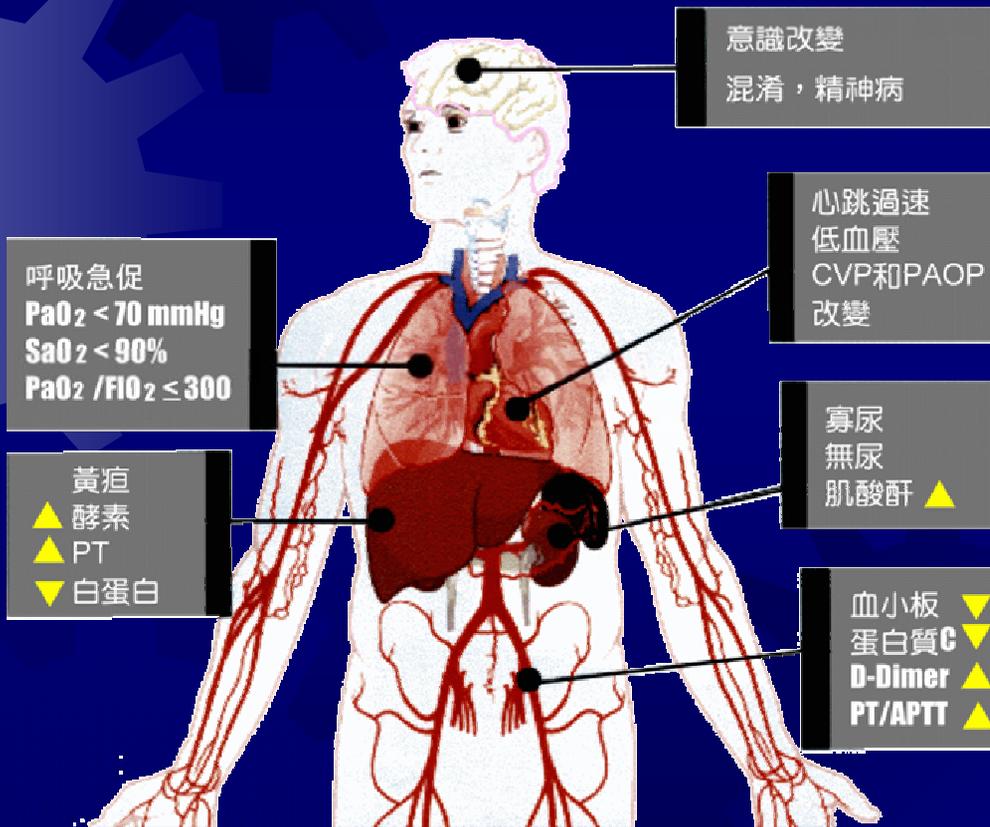


嚴重敗血症 Severe Sepsis

嚴重敗血症是敗血症伴隨急性器官官能障礙，普遍發生於重病者。器官官能障礙的證據可由臨床徵候和檢驗室數據的異常來確認。

器官關障礙

急性器官官能障礙的徵兆包括但並不只侷限於



*心臟血管系統

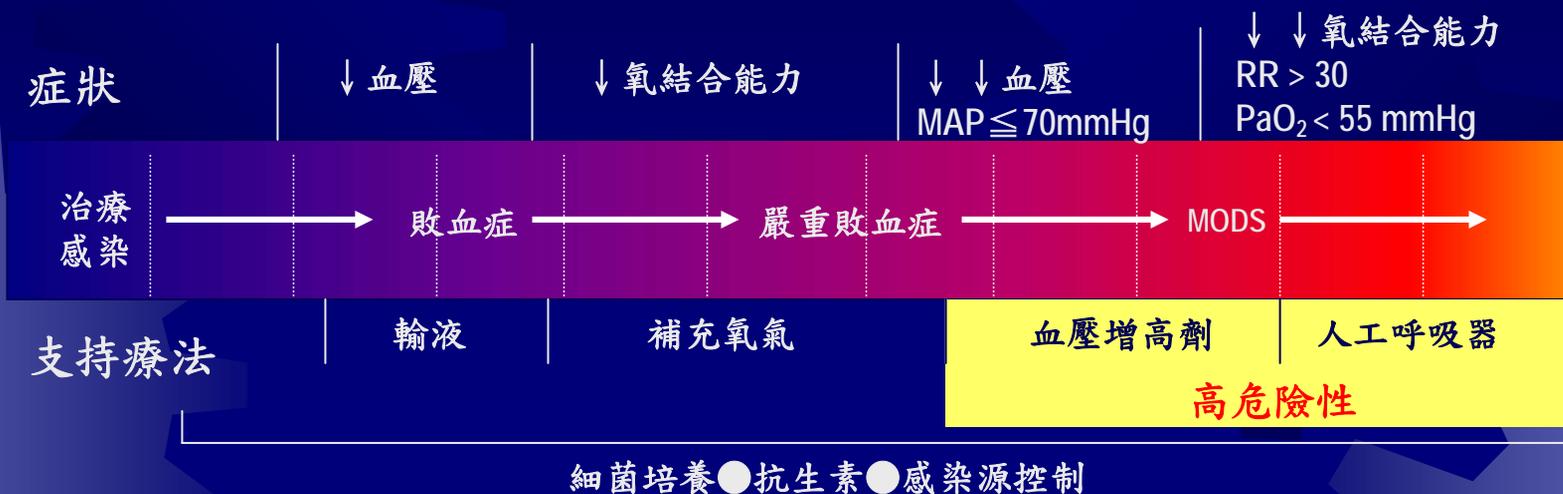
*呼吸系統

*腎臟血液系統

*肝臟

*神經系統

死亡的高危險性

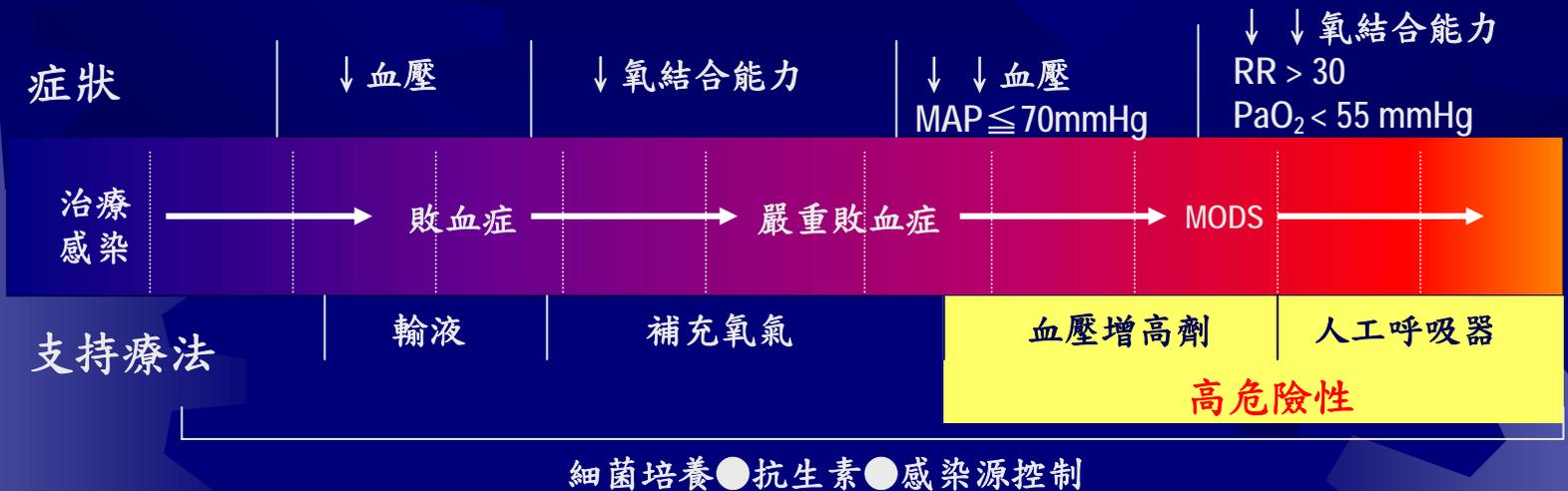


死亡

了解病人是否瀕臨死亡高危險性可能牽涉到治療方式的選擇。APACHE II指數有時被用來描述疾病的嚴重性。APACHE II指數 ≥ 25 是決定患者為死亡高危險性的一個方法。

用來維持適切灌流的血壓增高劑需求量也是死亡高危險性的臨床指標。

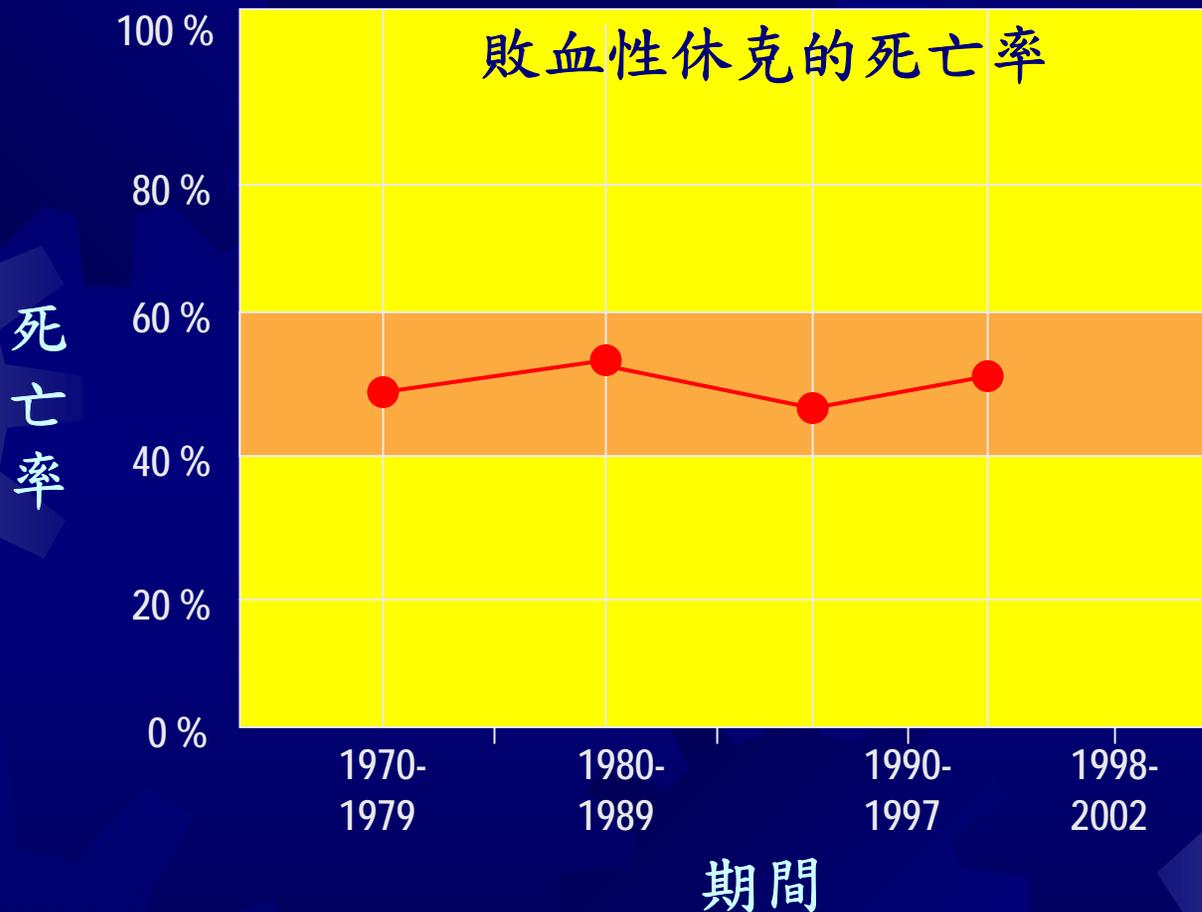
敗血性休克



敗血性休克 Septic Shock

當已經有感染的臨床證據，儘管經容積復甦(或需要血壓增高劑治療)，敗血症誘導的低血壓持續存在，和敗血症有關聯的器官低灌流獲得證實時可以診斷為敗血性休克。(Dellinger, 2003)

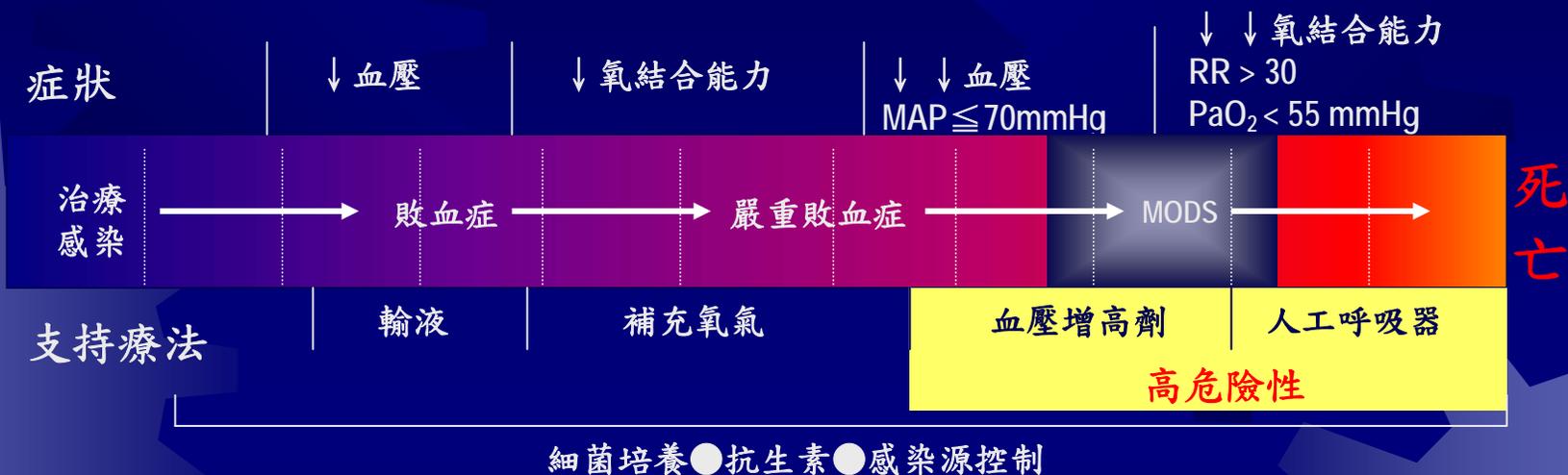
敗血性休克的死亡率



這裡估計有52%到71%的嚴重敗血性病患發展為敗血性休克(Dellinger, 2003)·並顯示有高死亡危險性·這預測每年約有435.580個病例。

令人擔憂的是，死亡率估計達46%，敗血性休克的死亡率自1970年以來並沒有明顯的改善

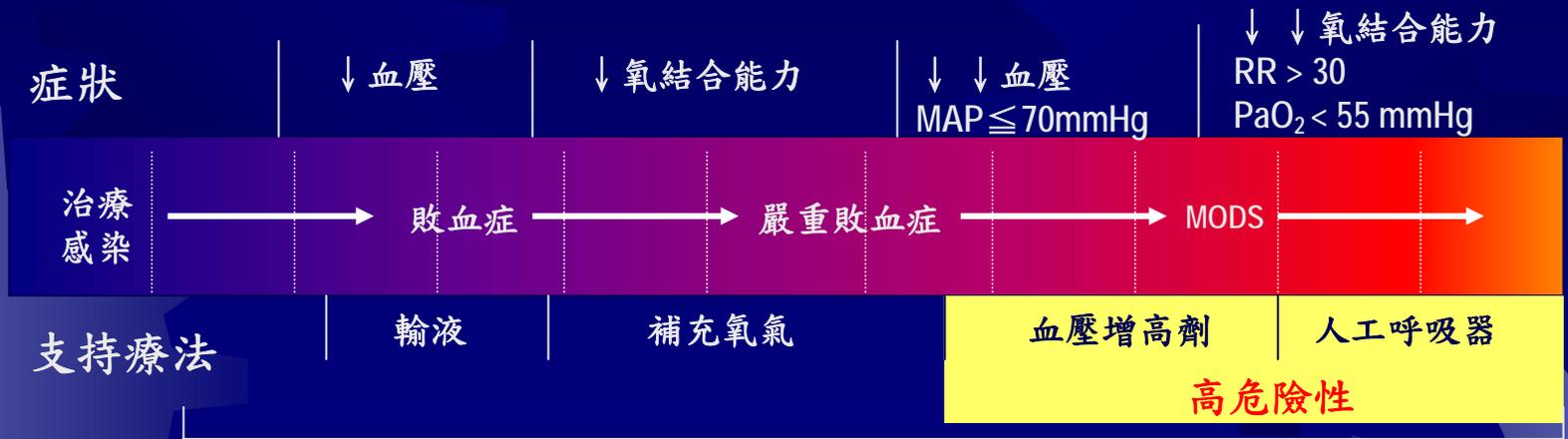
多重器官官能症候群(MODS)



多重器官官能障礙症候群(MODS)

所謂多重器官官能障礙症候群(MODS)就是描述一個以上的器官其功能改變，在沒有介入治療時無法維持生體的內環境平衡。

早期診斷的重要性



細菌培養 ● 抗生素 ● 感染源控制

早期辨別敗血症的重要性

早期辨別和治療敗血症是非常重要的而且對部份醫師來說需要持續的警惕因為局部發炎，敗血症，嚴重敗血症，和MODS式宿主對細菌性膽染的損害反應。

基層開業醫師的目的是去辨別高危險嚴重敗血症的徵兆病儘早維持組織的灌流，從而將不可逆的器官損害降至最低和增加存活的機會。

適時的診斷和治療需要團隊工作。在急診部門需要仔細觀察，在病房及ICU，護理師，住院醫師，和主治醫師在嚴重敗血症的初期診斷可能扮演非常重要的角色。

敗血症：治療

感染

- ❖ 廣效抗生素治療

支持性照護與監測

- ❖ 症狀管理

- ❖ 輸液療法

敗血症：治療

(對死亡高危險性的患者)

目標器官支持

- ❖ 血管收縮劑療法
- ❖ 人工呼吸器
- ❖ 腎臟置換治療

中斷梯瀑效應

- ❖ Xigril*
(促進活化的蛋白質C)

* Drotrecogin alfa (activated) 禮來公司專利產品

重點：Key Point

- ✿ 嚴重敗血症的定義是當一個病人被懷疑或已確認有感染，加上二個或以上的SIRS病徵，和器官官能障礙，低灌流，或低血壓的證據。
- ✿ 局部發炎，敗血症，嚴重敗血症，和MODS式宿主對細菌性膽染的損害反應。
- ✿ 高死亡危險性的指標可包括APACHE II指數 ≥ 25 或需要投與血壓增高劑。
- ✿ 敗血症的早期確認和治療包括：廣效抗生素治療，症狀管理，明智的施行輸液治療，和加護照護監測是必要的。
- ✿ Xigils是作用在內皮細胞層面。
- ✿ 不像支持性療法和感染源控制，在高危險性嚴重敗血症Xigils可縮短其潛在疾病進程。