

一例 AECOPD 合并 II 型呼吸衰竭营养治疗病例分析

高亮

重庆市九龙坡区中医院 重庆 400000

摘要: 急性加重慢性阻塞性肺疾病(AECOPD)合并II型呼吸衰竭患者, 常伴有营养不良。营养不良可增加患者再入院率和死亡率, 是急性加重和死亡的重要危险因素。2020年《中国慢性阻塞性肺疾病临床诊断和治疗指南》强调了营养支持在AECOPD治疗中的重要性。本文报告一例AECOPD合并II型呼吸衰竭患者, 经营养支持治疗后病情好转。

关键词: 呼吸衰竭; 营养不良; 营养支持

Analysis of a Case of AECOPD Complicated with Nutritional Therapy for Type II Respiratory Failure

Liang Gao

Chongqing Jiulongpo District Hospital of Traditional Chinese Medicine Chongqing 400000

Abstract: Obstructive pulmonary disease (COPD) is a more common chronic respiratory inflammatory disease in the respiratory department, one of the chronic wasting diseases, which not only involves the lungs, but also causes systemic adverse reactions, then increase energy consumption, hinder digestion and absorption, and cause malnutrition^[1]. Relevant survey data show that about 50% of hospitalized COPD patients and 25% of outpatient COPD patients have^[2] of malnutrition; relevant domestic studies have found that the incidence of malnutrition in the elderly COPD patients is about 60%. Developing malnutrition may increase patient readmission rates and mortality rate, and is also independent risk factors for acute exacerbation and death in patients with COPD. *The Clinical Diagnosis and Treatment of Chronic Obstructive Pulmonary Disease in China* updated in 2020 proposed the significance of nutritional support in the treatment of COPD.

Keywords: Nutritional support therapy

1 病例简介

患者, 男, 60岁, 既往有COPD、II型呼吸衰竭、营养不良病史。2021年11月因COPD急性加重、II型呼吸衰竭、营养不良再次入院。入院时生命体征: T 38.5℃, P 110次/分, R 22次/分, SpO₂ 88% (鼻导管吸氧)。实验室检查: Hb 110g/L, WBC 12.0×10⁹/L, N 85%, PLT 150×10⁹/L。动脉血气分析: pH 7.35, PaO₂ 55mmHg, PaCO₂ 55mmHg, HCO₃⁻ 33mmol/L, BE 7mmol/L, SO₂ 83%, 阴离子间隙 12mmol/L。胸部CT提示: 双肺多发斑片状实变影, 以两下肺为著。心电图提示: 窦性心律, 心率110次/分。患者既往有高血压、糖尿病、冠心病病史。入院后给予抗感染、支气管舒张剂、糖皮质激素等治疗, 同时加强营养支持。患者病情好转, 于2021年12月10日出院。

2 主要诊疗过程

患者入院时生命体征: T 38.5℃, P 110次/分, R 22次/分, SpO₂ 88% (鼻导管吸氧)。实验室检查: Hb 110g/L, WBC 12.0×10⁹/L, N 85%, PLT 150×10⁹/L。动脉血气分析: pH 7.35, PaO₂ 55mmHg, PaCO₂ 55mmHg, HCO₃⁻ 33mmol/L, BE 7mmol/L, SO₂ 83%, 阴离子间隙 12mmol/L。胸部CT提示: 双肺多发斑片状实变影, 以两下肺为著。心电图提示: 窦性心律, 心率110次/分。患者既往有高血压、糖尿病、冠心病病史。入院后给予抗感染、支气管舒张剂、糖皮质激素等治疗, 同时加强营养支持。患者病情好转, 于2021年12月10日出院。

患者入院时生命体征: T 38.5℃, P 110次/分, R 22次/分, SpO₂ 88% (鼻导管吸氧)。实验室检查: Hb 110g/L, WBC 12.0×10⁹/L, N 85%, PLT 150×10⁹/L。动脉血气分析: pH 7.35, PaO₂ 55mmHg, PaCO₂ 55mmHg, HCO₃⁻ 33mmol/L, BE 7mmol/L, SO₂ 83%, 阴离子间隙 12mmol/L。胸部CT提示: 双肺多发斑片状实变影, 以两下肺为著。心电图提示: 窦性心律, 心率110次/分。患者既往有高血压、糖尿病、冠心病病史。入院后给予抗感染、支气管舒张剂、糖皮质激素等治疗, 同时加强营养支持。患者病情好转, 于2021年12月10日出院。

表 1 患者营养支持治疗前后实验室检查结果

项目	入院时	出院时
血清白蛋白 (g/L)	30	35
前白蛋白 (mg/L)	100	120
转铁蛋白饱和度 (%)	15	20
维生素D ₃ (ng/ml)	10	20

3 讨论

3.1 呼吸衰竭的治疗

患者入院时生命体征: T 38.5℃, P 110次/分, R 22次/分, SpO₂ 88% (鼻导管吸氧)。实验室检查: Hb 110g/L, WBC 12.0×10⁹/L, N 85%, PLT 150×10⁹/L。动脉血气分析: pH 7.35, PaO₂ 55mmHg, PaCO₂ 55mmHg, HCO₃⁻ 33mmol/L, BE 7mmol/L, SO₂ 83%, 阴离子间隙 12mmol/L。胸部CT提示: 双肺多发斑片状实变影, 以两下肺为著。心电图提示: 窦性心律, 心率110次/分。患者既往有高血压、糖尿病、冠心病病史。入院后给予抗感染、支气管舒张剂、糖皮质激素等治疗, 同时加强营养支持。患者病情好转, 于2021年12月10日出院。

3.2 呼吸衰竭的营养支持

