



## 期刊导读

6卷11期 2012年6月 [最新]



期刊存档

期刊存档

[查看目录](#)

## 期刊订阅



在线订阅



邮件订阅



RSS

## 作者中心



晋升信息



作者查稿



写作技巧



投稿方式



作者指南

您的位置: [首页](#)>> [文章摘要](#)

## 大面积烧伤患者使用谷氨酰胺的临床疗效比较: 基于临床研究的Meta分析

虞耀华, 徐庆连

230022 合肥, 安徽医科大学第一附属医院烧伤科

徐庆连, Email: xuqinglian@sina.com

**摘要:** 目的利用Meta分析的方法, 评价大面积烧伤患者烧伤后使用谷氨酰胺(Glu)对临床治疗的疗效。方法 选取发表于1990~2011年, 大面积烧伤患者烧伤后关于使用Glu的临床随机对照试验文献, 并应用Meta分析评价Glu组与对照组在使用Glu前后血浆内Glu浓度、血浆二胺氧化酶(DAO)浓度、血浆内毒素浓度及尿乳糖/甘露醇(L/M)值的变化及差异, 并比较住院感染情况、死亡情况及住院时间。结果 本篇Meta分析共分析了10篇随机对照研究, 9篇英文, 1篇中文, 有2篇英文为同一作者, 研究方向相同, 研究对象相同, 研究内容有区别, 在不同年份发表, 两篇文章均选用(统计时, 两篇文章的研究样本量不叠加), 本次研究一共纳入了685例患者。使用Glu前, 血浆内Glu浓度、血浆DAO浓度、血浆内毒素浓度及L/M值无统计学差异( $P>0.05$ );使用Glu治疗以后, Glu组血浆Glu浓度明显高于对照组, 差异具有统计学意义(IV 195.89, 95%CI 164.43~228.34,  $P<0.00001$ );Glu组血浆DAO浓度低于对照组(IV -0.73, 95%CI -1.11~-0.35,  $P=0.0002$ ), 差异具有统计学意义。Glu组血浆内毒素浓度低于对照组(IV -0.08, 95%CI -0.10~-0.05,  $P<0.00001$ ), 差异具有统计学意义;Glu组尿L/M值低于对照组(IV -0.02, 95%CI -0.03~-0.01,  $P<0.00001$ ), 差异具有统计学意义;Glu组患者院内感染率较对照组低(OR 0.66, 95%CI 0.45~0.97,  $P=0.04$ ), 差异具有统计学意义;Glu组患者住院时间较对照组短(IV -5.36, 95%CI -8.12~-2.60,  $P=0.0001$ ), 差异具有统计学意义。Glu组患者死亡情况较对照组死亡情况有所改善(OR 0.87, 95%CI 0.58~1.32,  $P=0.52$ ), 无统计学差异。结论 大面积烧伤患者, 早期予以Glu治疗后, 能保持血浆Glu浓度, 保护肠道功能, 降低感染率, 缩短患者住院时间, 减少患者住院费用。

**关键词:** 烧伤; 谷氨酰胺; Meta分析; 随机对照试验

[评论](#) [收藏](#) [全文阅读](#): [FullText](#) | [PDF](#)

**文献标引:** 虞耀华, 徐庆连. 大面积烧伤患者使用谷氨酰胺的临床疗效比较: 基于临床研究的Meta分析[J/CD]. 中华临床医师杂志: 电子版, 2012, 6(10): 2713-2718.

### 参考文献:

- [1] 白满喜, 蒋朱明, 马永贤, 等. 谷氨酰胺双肽对大鼠肠切除后细菌移位的影响. 中华医学杂志, 1996, 76: 116-119.
- [2] 汪仕良, 黎鳌, 尤忠义, 等. 肠源性高代谢与早期肠道营养研究——烧伤引发肠源性高代谢. 中华普通外科杂志, 1996, 11: 215-219.
- [3] Oudemans-van Straaten HM, Bosman RJ, Treskes M, et al. Plasma glutamine depletion and patient outcome in acute ICU admissions. Intensive Care Med, 2001, 27: 84-90.
- [4] 余斌, 尤忠义, 汪仕良, 等. 谷氨酰胺对严重烧伤小型香猪肠道免疫功能影响. 中华整形烧伤外科杂志, 1996, 12: 98-100.
- [5] 陈刚, 解伟光, 姜会庆, 等. 烧伤早期口服谷氨酰胺颗粒剂对肠道粘膜保护作用的临床观察. 中华烧伤杂志, 2001, 17: 210-211.
- [6] Peng X, Yan H, You Z, et al. Clinical and protein metabolic efficacy of glutamine granules-supplemented enteral nutrition in severely burned patients. Burns, 2005, 31: 342-346.
- [7] Peng X, Yan H, You Z, et al. Effects of enteral supplementation with glutamine granules on intestinal mucosal barrier function in severe burned patients. Burns, 2004, 30: 135-139.
- [8] Wischmeyer PE, Lynch J, Liedel J, et al. Glutamine administration reduces Gram-negative bacteremia in severely burned patients: a prospective, randomized, double-blind trial versus isonitrogenous control. Crit Care Med, 2001, 29: 2075-2080.
- [9] Zhou YP, Jiang ZM, Sun YH, et al. The effect of supplemental enteral glutamine on plasma levels, gut



编委会

## 期刊服务



建议我们



会员服务



广告合作



继续教育

function, and outcome in severe burns:a randomized, double-blind, controlled clinical trial. JPEN J Parenter Enteral Nutr, 2003, 27:241-245.

[10] Garrel D, Patenaude J, Nedelec B, et al. Decreased mortality and infectious morbidity in adult burn patients given enteral glutamine supplements:a prospective, controlled, randomized clinical trial. Crit Care Med, 2003, 31:2444-2449.

[11] Jones C, Palmer TE, Griffiths RD. Randomized clinical outcome study of critically ill patients given glutamine-supplemented enteral nutrition. Nutrition, 1999, 15:108-115.

[12] Conejero R, Bonet A, Grau T, et al. Effect of a glutamine-enriched enteral diet on intestinal permeability and infectious morbidity at 28 days in critically ill patients with systemic inflammatory response syndrome:a randomized, single-blind, prospective, multicenter study. Nutrition, 2002, 18:716-721.

[13] Hall JC, Dobb G, Hall J, et al. A prospective randomized trial of enteral glutamine in critical illness. Intensive Care Med, 2003, 29:1710-1716.

[14] Luo M, Bazargan N, Griffith DP, et al. Metabolic effects of enteral versus parenteral alanyl-glutamine dipeptide administration in critically ill patients receiving enteral feeding:a pilot study. Clin Nutr, 2008, 27:297-306.

[15] Wagenmakers AJ. Muscle glutamine production in burn patients:the physiological meaning of tracer estimates. Clin Sci (Lond), 2001, 100:299-301.

[16] Hammarqvist F, Westman B, Leijonmarck CE, et al. Decrease in muscle glutamine, ribosomes, and the nitrogen losses are similar after laparoscopic compared with open cholecystectomy during the immediate postoperative period. Surgery, 1996, 119:417-423.

[17] Yu B, Wang S, You Z. Enhancement of gut absorptive function by early enteral feeding enriched with L-glutamine in severe burned miniswine. Zhonghua Wai Ke Za Zhi, 1995, 33:742-744.

[18] Parry-Billings M, Evans J, Calder PC, et al. Does glutamine contribute to immunosuppression after major burns? Lancet, 1990, 336:523-525.

[19] Peng X, Wang S, Tao L. Effects of different nutritional support routes on the intestinal mucosa mucosainjury and renovation in burned rats. Zhonghua Shao Shang Za Zhi, 2000, 16:215-218.

[20] 王质刚, 段钟平. 血液净化模式与临床应用. 北京: 北京科学技术出版社, 2008: 65.

[21] Halter J, Steinberg J, Fink G, et al. Evidence of systemic cytokine release in patients undergoing cardiopulmonary bypass. J Extra Corpor Technol, 2005, 37:272-277.

## 循证医学

### 宫颈上皮内瘤变锥切术后残留或复发高危因素的Meta分析

陈颖颖, 洪颖. . 中华临床医师杂志: 电子版  
2012;6(10):2707-2712.

摘要 [FullText](#) | [PDF](#) | [评论](#) | [收藏](#)

### 大面积烧伤患者使用谷氨酰胺的临床疗效比较: 基于临床研究的Meta分析

虞耀华, 徐庆连. . 中华临床医师杂志: 电子版  
2012;6(10):2713-2718.

摘要 [FullText](#) | [PDF](#) | [评论](#) | [收藏](#)