

## 敗血症治療新進展

敗血症(sepsis)是由局部感染所誘發出一種全身性反應，名為全身性炎症反應症候群(systemic inflammatory response syndrome, SIRS)，有確定或疑似感染加上兩種SIRS的表徵即可診斷敗血症，如敗血症併發急性內臟功能障礙，則稱為嚴重敗血症(severe sepsis)。敗血性休克是嚴重敗血症的一種表現，如給予補充足夠的水分，但高血壓仍低於90mmHg或從平常值下降超過40mmHg，加上血液循環障礙的證據，如乳酸症(lactic acidosis)，少尿或突發神智不清等，即可診斷敗血性休克，內臟功能障礙的定義包括：補充水分後尿量仍 $< 0.5\text{ml/kg/h}$ ； $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 250$ ；血小板數 $< 80,000/\text{cmm}$ ；血液 $\text{PH} \leq 7.3$  或base deficit $\geq 5\text{mmol/L}$ ；高血壓 $< 90\text{mmHg}$ 或須要使用升壓劑來維持血壓等。

嚴重敗血症在美國很常見，每年約有750,000病例，死亡率是30至50%，敗血性休克併發多重內臟功能障礙，死亡率高達80至90%。嚴重敗血症會誘發一連串的炎症反應，活化血液凝固機能，引起纖維原分解的障礙(impaired fibrinolysis)，造成微血管循環的障礙，最後導致多重器官功能障礙而死亡。