

2.4 不良反应 两组患者用药期间未观察到无明显药物相关不良反应发生。

3 讨论

急性呼吸窘迫综合征是临床上较为常见的一种危重症,其发病基础是肺泡-毛细血管的急性损伤^[6]。肺泡-毛细血管损伤后导致其通透性明显增加,进而导致蛋白及小分子物质渗透到肺泡内,致使通气血流比例失调,进而影响患者通气和换气功能,造成呼吸困难、氧饱和度下降和CO₂浓度升高。

近年来对于ARDS的研究及治疗取得了一定的进展,但ARDS患者整体预后较差。ARDS发病过程中炎症因子的作用逐渐得到学者们的广泛关注^[7]。动物实验研究显示炎症反应在ARDS发病中扮演重要角色,Mittal等^[8]采用SiRNA抑制炎症反应后ARDS大鼠死亡率明显降低,结果说明炎症因子在ARDS发病及预后中占有重要作用。李伟坚等^[9]应用不同剂量的肾上腺类固醇激素治疗ARDS,在其研究中作者共入组了60例患者,并分为高中低剂量组对ARDS患者进行治疗,研究结果显示不同剂量的肾上腺类固醇激素对ARDS患者的炎症因子有显著的抑制作用,且近期疗效显著,但长远疗效仍需进一步观察。甲泼尼龙为肾上腺类固醇激素的一种,有较强的抗炎和免疫抑制功能,能够减轻肺毛细血管通透性,降肺血管渗出,减轻肺水肿,同时能够抑制ARDS过程中的炎症因子,阻断炎症“瀑布”反应,从而提高ARDS的临床疗效。李楠等^[10]采用甲泼尼龙治疗ARDS,并比较了39例ARDS合并感染性休克患者应用非甲基泼尼松龙治疗与甲基泼尼松龙治疗的各项临床指标。结果认为应用甲基泼尼松龙能协同常规治疗纠正ARDS患者的缺氧和休克,应用于合并感染性休克患者可为原发病治疗赢得时间与机会。但由于大剂量糖皮质激素副反应较大且有诱发并加重感染的可能。因此我们探讨小剂量短期应用肾上腺皮质激素的疗效及安全性。在本研究中我们发现在基础治疗的同时给予短疗程小剂量甲泼尼龙患者炎症因子下降迅速,临床症状缓解快,且死亡风险降

低。同时我们还发现,甲泼尼龙组患者经治疗后血清炎症因子CRP和降钙素原与对照组相比明显降低,说明甲泼尼龙可迅速降低ARDS患者体内炎症因子水平,从而提高患者的预后,降低死亡风险。因此对于无禁忌证的ARDS患者短期内小剂量应用甲泼尼龙安全有效。

但本研究纳入病例数相对较少,随访时间较短,因而统计效能较低。且所有入组人群均来自同一个医疗单位,可能存在信息偏倚,对研究结果的稳定性产生一定的影响。因此,有条件的情况下应开展大规模前瞻性多中心临床随机对照研究,探讨短程低剂量甲泼尼龙辅助治疗急性呼吸窘迫综合征的临床疗效及安全性,为临床诊治提供更为充分的证据。

参考文献

- [1] Carlucci M, Graf N, Simmons JQ, et al. Effective management of ARDS [J]. Nurse Pract, 2014, 39(12): 35-40.
- [2] Repesse X, Charron C, Vieillard-Baron A. Acute cor pulmonale in ARDS: rationale for protecting the right ventricle [J]. Chest, 2015, 147(1): 259-265.
- [3] Liu D, Luo G, Luo C, et al. Changes in the concentrations of mediators of inflammation and oxidative stress in exhaled breath condensate during liver transplantation and their relations with postoperative ARDS [J]. Respir Care, 2015, 60(5): 679-688.
- [4] 中华医学会重症医学分会. 急性肺损伤/急性呼吸窘迫综合征诊断与治疗指南(2006)[J]. 中华内科杂志, 2007, 46(5): 430-435.
- [5] 陆月明, 王莉, 张梦, 等. 血清降钙素原水平对ARDS患者预后的临床预测价值[J]. 临床肺科杂志, 2015, 20(8): 1441-1443.
- [6] 吉训琦, 冯小伟, 陈玉雯. 乌司他丁联合机械通气治疗儿童ARDS疗效观察[J]. 海南医学, 2015, 26(18): 2704-2706.
- [7] 刘清泉, 支绍册, 洪广亮, 等. 急诊监护室脓毒症并发ARDS患者的临床特点及预后因素分析[J]. 中华全科医学, 2014, 12(6): 856-858, 893.
- [8] Mittal N, Sanyal SN. Cyclooxygenase inhibition enhances the effects of surfactant therapy in endotoxin-induced rat model of ARDS [J]. Inflammation, 2011, 34(2): 92-98.
- [9] 李伟坚, 黄慧, 林常青, 等. 应用甲基强的松龙对ARDS患者炎症因子的影响[J]. 中国医学工程, 2014, 22(4): 74, 76.
- [10] 李楠, 张彧. 早期应用小剂量甲基泼尼松龙救治ARDS合并感染性休克患者的临床分析[J]. 疑难病杂志, 2008, 7(3): 149-151.

(收稿日期:2015-08-27)