

低剂量甲泼尼龙治疗脓毒血症的疗效及其对患者免疫功能的影响

曾佩, 石毓琦

(河池市人民医院重症医学科, 广西 河池 547000)

【摘要】 目的 观察低剂量甲泼尼龙治疗脓毒血症的疗效,并探讨其对患者免疫功能的影响。方法 选取我院重症医学科 2014 年 3 月至 2016 年 2 月收治的脓毒血症患者 68 例,按照就诊时间顺序分为对照组与观察组,每组各 34 例,对照组给予常规治疗,观察组在对照组基础上加用低剂量甲泼尼龙治疗,静脉注射 40 mg 低剂量甲泼尼龙,连续治疗 3 d,比较两组患者的疗效及免疫功能的变化情况。结果 观察组患者治疗后的肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-10 (IL-10)、白细胞介素-1 (IL-1)水平分别为(7.23 \pm 0.87) pg/mL、(12.11 \pm 3.41) pg/mL、(24.52 \pm 13.56) pg/mL,两组治疗后与治疗前相比 TNF- α 、IL-10、IL-1 水平均明显降低,观察组治疗后与对照组治疗后相比 TNF- α 、IL-10、IL-1 水平降低更加显著,差异均具有统计学意义($P<0.05$);观察组患者治疗后 CD4⁺、CD8⁺水平分别为(20.01 \pm 2.66)%、(36.45 \pm 1.61)%,两组患者治疗后与治疗前比较 CD4⁺、CD8⁺水平均升高,观察组治疗后与对照组治疗后相比 CD4⁺、CD8⁺升高更加显著,差异具有统计学意义($P<0.05$);对照组患者死亡率为 23.53%,明显高于观察组的 5.88%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 于常规用药的基础上加用低剂量甲泼尼龙治疗脓毒血症的疗效显著,其可有效改善炎症因子水平及机体免疫功能,患者存活率较高。

【关键词】 低剂量甲泼尼龙;脓毒血症;疗效;免疫功能

【中图分类号】 R631 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2017)05-0726-03

Curative effect of low-dose methylprednisolone in the treatment of sepsis and its influence on the immune function. ZENG Pei, SHI Yun-qi. Intensive Care Unit, the People's Hospital of Hechi City, Hechi 547000, Guangxi, CHINA

【Abstract】 Objective To investigate the curative effect of low-dose methylprednisolone in the treatment of sepsis and its influence on the immune function. **Methods** A total of 68 patients with sepsis, who admitted to Intensive Care Unit of our hospital from March 2014 to February 2016, were selected and divided into the control group and the observation group according to the chronological order of visits, with 34 cases in each group. The control group was treated with conventional treatment, and the observation group was treated with low-dose methylprednisolone (40 mg) on the basis of the control group for three days. The curative effect of low-dose methylprednisolone and its influence on the immune function were compared. **Results** The levels of TUMOUR-necrosis factor- α (TNF- α), interleukin 10 (IL-10), interleukin 1 (IL-1) were respectively (7.23 \pm 0.87) pg/mL, (12.11 \pm 3.41) pg/mL and (24.52 \pm 13.56) pg/mL. The levels of TNF- α , IL-10 and IL-1 of the two groups after treatment were significantly lower than before the treatment ($P<0.05$). After the treatment, the levels of TNF- α , IL-10 and IL-1 of the observation group were significantly lower than those of the control group ($P<0.05$). The levels of CD4⁺ and CD8⁺ were respectively (20.01 \pm 2.66)% and (36.45 \pm 1.61)%. The levels of CD4⁺ and CD8⁺ of the two groups after treatment were significantly higher than before the treatment ($P<0.05$). After the treatment, the levels of CD4⁺ and CD8⁺ of the observation group were significantly higher than those of the control group ($P<0.05$). The mortality rate in the control group was 23.53%, which was significantly higher than 5.88% in the observation group ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of conventional medication and low-dose of methylprednisolone was effective in the treatment of sepsis, which can effectively improve the inflammatory factor levels, the body's immune function, and survival rate.

【Key words】 Low-dose methylprednisolone; Sepsis; Curative effect; Immune function

脓毒血症作为一种可由多种因素导致的全身剧烈炎症性反应,严重时继发性引起患者全身组织及器官的损伤,以发热、血压降低、弥散性血管内凝血为主要临床症状,甚至可发展成为多脏器功能衰竭,对患者的生命健康造成了较大的影响^[1]。现随着医疗技术的不断提高,器官支持及抗感染治疗技术均取得很大进步,但脓毒血症的死亡率仍高达 30%~70%^[2-3]。我院在常规用药的基础上加用低剂量甲泼尼龙治疗脓毒血症患者取得显著的疗效,现将结果总结报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院重症医学科 2014 年 3 月至 2016 年 2 月收治的脓毒血症患者 68 例,所有患者

均符合国际脓毒血症定义会议关于脓毒血症诊断的最新标准,排除近半年内使用过免疫抑制剂者和合并过敏性疾病、免疫系统疾病者^[4]。按照就诊时间顺序分为对照组与观察组,每组 34 例,对照组患者中男性 18 例,女性 16 例;年龄 36~67 岁,平均(52.2 \pm 3.9)岁。观察组患者中男性 17 例,女性 17 例;年龄 37~65 岁,平均(51.8 \pm 3.5)岁。两组患者的一般资料比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组患者给予常规治疗,包括抗感染、液体复苏、纠正酸中毒、对症治疗等。观察组在对照组基础上加用低剂量甲泼尼龙治疗,方法:静脉注射 40 mg 的甲泼尼龙(北京双鹤药业股份有限

公司,国药准字:H11022552),每日1~2次,连续使用3 d^[5]。

1.3 观察指标与检测方法 比较两组患者的治疗效果、炎症因子水平及机体免疫功能。于清晨空腹状态下抽取患者静脉血5 mL,采用离心机处理后,将血清及血浆分离后放置零下80℃环境中保存,采用酶联免疫吸附法(酶联免疫吸附试剂盒由上海继锦化学科技有限公司提供)测量肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素10 (IL-10)、白细胞介素-1 (IL-1),利用流式细胞仪(德国Partec公司)对CD4⁺、CD8⁺细胞进行检测。

1.4 统计学方法 应用SPSS18.0统计软件进行数据分析,率的比较采用 χ^2 检验,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采取成组 t 检验,组内前后比较采用配对 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后炎症因子水平比较 两组患者治疗前的TNF- α 、IL-10、IL-1水平比较差异均无统计学意义($P>0.05$)。与治疗前比较,治疗后两组患者的TNF- α 、IL-10、IL-1水平均明显降低,且观察组治疗后的炎症因子水平降低较对照组更加明显,差异均具有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组患者治疗前后的炎症因子水平比较($\bar{x}\pm s$, pg/mL)

组别	例数	时间	TNF- α	IL-10	IL-1
对照组	34	治疗前	14.79 \pm 1.51	22.34 \pm 3.02	54.38 \pm 23.71
		治疗后	10.57 \pm 1.02	16.90 \pm 3.78	38.99 \pm 25.67
		t 值	3.16	2.98	3.24
		P 值	<0.05	<0.05	<0.05
观察组	34	治疗前	14.82 \pm 1.47	22.55 \pm 3.12	55.02 \pm 23.68
		治疗后	7.23 \pm 0.87 ^a	12.11 \pm 3.41 ^a	24.52 \pm 13.56 ^a
		t 值	4.56	4.67	4.81
		P 值	<0.05	<0.05	<0.05

注:与对照组治疗后比较,^a $P<0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前后的免疫功能指标比较 两组患者治疗前的CD4⁺、CD8⁺水平比较差异均无统计学意义($P>0.05$);与治疗前比较,治疗后两组患者的CD4⁺、CD8⁺水平均升高,且观察组的CD4⁺、CD8⁺水平升高较对照组更加明显,差异均具有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组患者治疗前后的免疫功能指标比较($\bar{x}\pm s$, %)

组别	例数	时间	CD4 ⁺	CD8 ⁺
对照组	34	治疗前	4.45 \pm 1.87	9.67 \pm 2.41
		治疗后	15.31 \pm 2.61	26.72 \pm 1.91
		t 值	3.32	3.28
		P 值	<0.05	<0.05
观察组	34	治疗前	4.47 \pm 1.91	9.72 \pm 2.39
		治疗后	20.01 \pm 2.66 ^a	36.45 \pm 1.61 ^a
		t 值	4.78	4.93
		P 值	<0.05	<0.05

注:与对照组比较,^a $P<0.05$ 。

2.3 两组患者治疗后存活及死亡率比较 对照组死亡率为23.53%(8/34)、存活率为76.47%(26/34),观察组死亡率为5.88%(2/34)、存活率为94.12%(32/34),观察组较对照组相比死亡率低,存活率高,差异具有统计学意义($P<0.05$),

3 讨论

脓毒血症作为临床上一类病情较重的症候群,具有较高的死亡率,可在严重创伤、感染的条件下引起全身炎症性反应,对患者的生命健康造成了较大的影响^[6-7]。根据以往的临床研究我们发现,通过采用抗生素治疗虽可达到杀灭细菌控制菌血症的目的,但细菌在死亡时可伴随产生大量的内毒素,这就使得机体内毒素水平明显提高,过度激活免疫系统反应,对健康组织及细胞造成不必要的损伤,加重病情,影响预后^[8-10]。因此,我院在常规方法基础上加用低剂量的甲泼尼龙治疗,以获得更好的临床效果并提高治疗的安全性。甲泼尼龙作为一种中效合成品,具有突出的抗炎作用,与泼尼松龙相当,在和其他药物联合应用时可达到不同的治疗目的,安全性高^[11]。

本次研究结果显示,两组患者治疗后较治疗前相比TN- α 、IL-10、IL-1水平均较低,观察组较对照组相比上述指标降低更加显著,差异具有统计学意义($P<0.05$)。出现此结果的原因是低剂量的甲泼尼龙可对血清炎症因子的过度释放产生抑制作用,避免机体产生过度的炎症反应亢进,减少了对组织细胞造成的损伤。对免疫功能时可见,两组患者治疗后较治疗前相比CD4⁺、CD8⁺水平均升高,观察组较对照组相比上述指标升高更加显著,差异具有统计学意义($P<0.05$)。研究报道指出,CD4⁺淋巴细胞及CD8⁺淋巴细胞均对于患者的免疫功能可产生显著的作用,其中CD4⁺淋巴细胞可在机体体液免疫及细胞免疫过程中产生重要的作用,结合本结果可见低剂量的甲泼尼龙通过对过度的免疫反应产生抑制作用,明显减轻了CD4⁺淋巴细胞的凋亡,促进提高了机体抵抗力^[12-13]。CD8⁺淋巴细胞作为机体中一类重要的细胞毒T淋巴细胞,同样在机体免疫功能中占有不可取少的地位,当CD8⁺水平升高时可说明机体的免疫功能有所提高,符合以往研究报道^[14]。对比两组患者存活率时可见,观察组较对照组相比死亡率低,存活率高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结果进一步证实了低剂量甲泼尼龙治疗脓毒血症的疗效显著,提高了生存率,促进改善预后,与伍方红等^[15]于2012年的研究报道基本一致。

综上所述,于常规用药的基础上加用低剂量甲泼尼龙治疗脓毒血症的疗效显著,可有效改善炎症因子水平及机体免疫功能,存活率较高。但由于本次试验所选样本量有限,结果可能存在一定的偏差,通过进一步扩大样本量研究从而获得精确的结论。

参考文献

- [1] 王琳,雪松,爱红.微量清蛋白尿检测在预测ICU重症患者并发重症脓毒症中的临床价值探讨[J].中华医院感染学杂志,2011,21

氟哌噻吨美利曲辛片 治疗肠易激综合征的疗效及其对患者生活质量的影响

林泽怀, 朱国炼, 王伟镇

(汕头市澄海区人民医院内二科, 广东 汕头 515800)

【摘要】 目的 探讨氟哌噻吨美利曲辛片治疗肠易激综合征的疗效及其对患者生活质量的影响。方法 选择我院消化科于 2014 年 1 月至 2016 年 4 月期间收治的 68 例肠易激综合征患者, 根据随机数字表随机分为两组, 每组 34 例, 对照组患者予匹维溴铵+益生菌治疗, 观察组患者在此基础上联合应用氟哌噻吨美利曲辛片治疗, 疗程 4 周。观察并比较两组患者治疗前后临床症状积分的变化及肠易激综合征生活质量量表(IBS-QOL) 评分的变化。结果 治疗后, 观察组患者腹胀、腹痛、腹泻、大便急迫及肛门坠胀等临床症状积分分别为(1.28±0.32)分、(1.91±0.44)分、(2.14±0.63)分、(1.87±0.45)分、(1.11±0.23)分, 对照组分别为(1.56±0.26)分、(2.29±0.31)分、(2.49±0.41)分、(2.33±0.32)分、(1.28±0.24)分, 两组患者的上述各项评分均明显低于治疗前, 且观察组低于对照组, 差异均有统计学意义($P<0.05$); 观察组患者治疗后的 IBS-QOL 评分为(80.72±20.46)分, 明显高于对照组的(70.54±16.68)分, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 焦虑、抑郁情绪与肠易激综合征关系密切, 常规治疗基础上加用氟哌噻吨美利曲辛片可进一步提高临床疗效、改善患者的生活质量。

【关键词】 肠易激综合征; 氟哌噻吨美利曲辛片; 疗效; 生活质量

【中图分类号】 R442.8 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003—6350(2017)05—0728—03

Efficacy of flupentixol-melitracen tablets in treatment of irritable bowel syndrome and its effect on quality of life of patients. LIN Ze-huai, ZHU Guo-lian, WANG Wei-zhen. The Second Department of Internal Medicine, the People's Hospital of Chenghai District of Shantou City, Shantou 515800, Guangdong, CHINA

【Abstract】 **Objective** To investigate the effect of flupentixol-melitracen tablets in treatment of irritable bowel syndrome and its effect on quality of life of patients. **Methods** A total of 68 cases of irritable bowel syndrome, who admitted to Department of Gastroenterology of our hospital from January 2014 to April 2016, were selected and randomly divided into the two groups according to the random number table, with 34 cases in each group. The control group was treated with Pinaverium bromide+probiotic treatment, while the observation group was given with flupentixol-melitracen on the basis of the control group. The course of treatment for the two groups was 4 weeks. The changes of clinical symptom score and irritable bowel syndrome quality of life scale (IBS-QOL) score of the two groups before and after treatment were observed and compared. **Results** After treatment, the clinical symptom score of abdominal distension, abdominal pain, diarrhea, fecal urgency and anal bulge in the observation group were (1.28±0.32) points, (1.91±0.44) points, (2.14±0.63) points, (1.87±0.45) points, (1.11±0.23) points, respectively, which were significantly lower than

通讯作者: 林泽怀。E-mail: Linzehuai02yiben@163.com

(21): 4506-4507.

[2] 谢红, 张雅卫. 乌斯他汀对慢性阻塞性肺疾病合并脓毒症患者的治疗效果分析[J]. 西南军医, 2011, 13(1): 1226-1227.

[3] 伊敏, 么改琦, 朱曦, 等. 脉搏指示连续心排出量监测(PICCO)在脓毒症休克患者血流动力学监测中的临床价值[J]. 中国微创外科杂志, 2013, 13(3): 202-203.

[4] 孙漓, 彭强, 冯冬梅. 脓毒症预后影响因素分析[J]. 现代医学, 2011, 39(4): 465-467.

[5] 周琴, 郭光云. 重度脓毒症患者的免疫增强治疗的临床研究[J]. 中国医药导报, 2011, 8(31): 110-111.

[6] 伍方红, 继政, 得泽, 等. 低剂量甲泼尼龙治疗脓毒症对 T 淋巴细胞亚群凋亡的影响[J]. 广东医学, 2012, 33(10): 1485-1487.

[7] 卢中秋, 赵光举. 脓毒症休克的循环复苏策略[J]. 内科急危重杂志, 2012, 18(1): 190-191.

[8] 梁家林, 贺教江, 臧家涛, 等. 白介素-1 通过改变 PKC、Rho 激酶活性调节家兔内毒素休克后肠系膜上动脉钙敏感性[J]. 第三军医大学学报, 2011, 33(3): 221-224.

[9] 黄平, 王科科. 低剂量甲泼尼龙治疗脓毒症的效果分析及机制探讨[J]. 海峡医学, 2015, 27(6): 143-144.

[10] 李瑞伟, 李秀芝, 郝正玮, 等. 参附注射液联合低剂量氢化可的松对重度脓毒症患者炎症因子及免疫功能的影响[J]. 临床肺科杂志, 2015, 20(7): 1244-1245.

[11] 伍方红, 许得泽, 韦继政, 等. 降钙素原及 C 反应蛋白检测在术后重度脓毒症患者预后判断中的意义[J]. 广东医学, 2013, 34(9): 1369-1371.

[12] 李翠, 王龙, 王光权. 持续血液滤过治疗脓毒症并急性肾衰的临床观察[J]. 海南医学, 2012, 23(24): 110-111.

[13] 王晗旭, 胡文全. 脓症患者淋巴细胞调控的研究进展[J]. 天津医科大学学报, 2011, 17(1): 140-142.

[14] 戚振红, 陈家鑫, 马明远, 等. 三七化瘀口服液对重症脓毒症患者血流动力学和乳酸值的影响[J]. 海南医学, 2015, 26(7): 123-124.

[15] 伍方红, 韦继政, 许得泽, 等. 低剂量甲泼尼龙治疗脓毒症对 T 淋巴细胞亚群凋亡的影响[J]. 广东医学, 2012, 33(10): 1485-1486.

(收稿日期: 2016-07-20)