

小剂量糖皮质激素对严重脓毒症急性肾损伤的治疗效果

单巍 张磊

常熟市第二人民医院 急诊医学科 江苏省 常熟市 215500

【摘要】目的： 探析及评估针对严重脓毒症急性肾损伤患者应用小剂量糖皮质激素的临床疗效。**方法：** 标本纳入选取 2019 年 4 月至 2021 年 7 月，46 例严重脓毒症急性肾损伤患者，分组方式：抽检法分为参照组与试验组，其中每组挑选病例为 23 例。参照组开展常规治疗，试验组需要在整体上采用小剂量糖皮质激素作为主要治疗药物，对比 2 组血肌酐、胱抑素 C、肾小球滤过率、慢性健康评分、降钙素原及尿量，另统计 2 组肾功能恢复时间。**结果：** 治疗前 2 组慢性健康评分对比无差异 $P>0.05$ ，治疗后试验组评分低于参照组，统计学代入结果 $P<0.05$ 。对 2 组临床指标变化情况统计结果分析，治疗前各项指标对比结果差异性不强 $P>0.05$ ，治疗后试验组的血肌酐、降钙素原、胱抑素 C 低于参照组，肾小球滤过率、尿量高于参照组，经对比计算 $P<0.05$ 。另外试验组肾功能恢复时间相比较于参照组时间较短，且经过对比差异性较强 $P<0.05$ 。**结论：** 对于开展相关治疗工作，保证针对性提出病毒急性肾损伤患者的有价值治疗方法，其肾功能恢复良好，整体临床应用价值显著，可有效将其炎症反应进行有效抑制。

【关键词】 严重脓毒症；治疗效果；急性肾损伤；小剂量糖皮质激素

急性肾损伤当中最常见的病因就是相关症状反应优化，结合这一问题展开针对性分析，其中因脓毒症导致的急性肾损伤发生率极高，且临床病死率也较高。有相关研究表明，早期应用小剂量的糖皮质激素，对于相关临床反应问题展开分析，确保相关治疗工作有效优化，提出具体的治疗过程，思考相关治疗内容，优化相关具有重要作用^[1]。还有研究指出，在结合多点剂量内容展开治疗过程中，也需要保证多点内容展开分析过程思考相关操作，其中对于患者也非常有益^[2]。在结合患者治疗内容展开分析，保证药物有效应用到位，将其体现在药物临床治疗过程当中，还需要进一步的研究，在结合多点内容展开治疗，优化患者小剂量糖皮质激素展开治疗过程中，需要研究治疗影响效果，提出诸多研究内容，对其肾功能早期恢复具有一定帮助，尤其针对肾上腺功能不全者。本文将针对严重脓毒症急性肾损伤患者采取小剂量糖皮质激素治疗的效果进行探究，总结其治疗效果以及对患者肾功能恢复的影响，特选取研究对象 2019 年 4 月至 2021 年 7 月本院 46 例相关治疗过程选择急性肾损伤患者来作为研究对象，以下进行简要阐述。

1 资料和方法

1.1 基线资料

对 2019 年 4 月至 2021 年 7 月本医院 46 例严重

脓毒症急性肾损伤患者予以项目研究，全部结合过程内容展开思考过程中，也需要结合急性肾损伤诊断标准展开分析，优化相关技术应用过程。本次研究排除存在其他严重并发症，存在原发疾病，对糖皮质激素过敏的患者。

在治疗中，所有患者都是在知情情况下参与治疗的，且签署相关知情文件，本次研究经过院内医学伦理委员会审核批准通过后开展。分组方式：抽检法分为参照组与试验组，每组均为 23 例。试验组其中女性患者 12 例，男性患者 12 例，年龄间距 32-67 周岁，均值标准 (48.26 ± 1.27) 周岁。参照组其中女性患者 11 例，男性患者 13 例，年龄间距 31-66 周岁，均值标准 (48.25 ± 1.25) 周岁。组间资料对比后差异性不强， $P>0.05$ 。

1.2 方法

参照组开展常规治疗，包含血糖抑制、抗生素治疗，共持续治疗 7 天。

试验组则是在上述基础之上，结合正确要求展开治疗，提出具体的治疗方案，治疗方法可以分为具体几点。(1) 患者入院的 1-5 天，每天按照 6 小时时间间隔的频率，将 50Mg 的相关药物尝试以正确剂量融入 50ml 生理盐水，给予静脉滴注，随时随地调整患者的注射输液速度，结合多点内容展开分析。(2) 到入院的第 6 天，治疗方式与前几天均相同，但小时间间隔的频率由每 6 小时改成 12 小时。其三，入院第 7 天扔根据上述治疗方案，仅将给药频率降低为 24 小时 1 次。

1.3 评判标准

统计治疗前后 2 组, 血肌酐 (SCr, $\mu\text{mol/L}$), 并结合各种评分展开分析, 提出具体的评判标准等等, APACHE II 评分备注: 该评分理论最高值为 71 分, 分数越低表明其改善越好。、降钙素原 (PCT, $\mu\text{g/L}$) 及尿量 (mL/d) 等指标结果, 另对其肾功能恢复情况统计记录对比。

1.4 统计分析

所有患者数据均给予纳入统计学软件 SPSS27.00 中, 符合计量数据的则通过正态分布, 选用 (\bar{x}

$\pm S$) 形式, 予以 t 检验执行结果验证, 当其 $P < 0.05$, 表明存在明显差异。

2 研究结果

2.1 肾功能恢复时间、慢性健康评分对比

试验组肾功能恢复时间相比较于参照组时间较短, 且经过对比差异性较强 $P < 0.05$, 另外对比慢性健康评分, 治疗前 2 组对比无差异 $P > 0.05$, 治疗后试验组评分低于参照组, 统计学代入结果 $P < 0.05$ 。

表 1 肾功能恢复时间、慢性健康评分对比 ($\bar{x} \pm S$)

组别 (n)	APACHE II 评分 (分)		肾功能恢复时间 (d)
	治疗前	治疗后	
试验组 (n=23)	21.89 \pm 3.71	10.67 \pm 2.19	5.69 \pm 0.43
参照组 (n=23)	21.91 \pm 3.73	13.23 \pm 2.64	6.57 \pm 0.79
t 值	0.0182	3.5792	4.6921
P 值	0.985	< 0.001	< 0.001

2.2 临床指标分析

对比 2 组临床指标治疗前后变化情况, 治疗前各项指标对比结果差异性不强 $P > 0.05$, 治疗后试验组的血肌酐、降钙素原、胱抑素 C 低于参照组, 肾小球滤过率、尿量高于参照组, 经对比计算 $P < 0.05$, 见表 2。

表 2 临床指标分析 ($\bar{x} \pm S$)

组别 (n)	试验组 (n=23)	参照组 (n=23)	t 值	P 值	
血肌酐 ($\mu\text{mol/L}$)	治疗前	295.38 \pm 69.26	296.23 \pm 69.34	0.041	0.967
	治疗后	109.68 \pm 22.68	145.23 \pm 49.69	3.121	0.003
胱抑素 C (mg/L)	治疗前	26.89 \pm 6.86	26.91 \pm 6.88	0.009	0.992
	治疗后	11.37 \pm 3.34	15.51 \pm 5.72	2.997	0.004
肾小球滤过率 (mL/min)	治疗前	61.89 \pm 8.89	61.91 \pm 8.91	0.007	0.994
	治疗后	103.23 \pm 11.42	87.59 \pm 9.94	4.954	< 0.001
降钙素原 ($\mu\text{g/L}$)	治疗前	16.16 \pm 2.87	16.14 \pm 2.85	0.023	0.981
	治疗后	5.54 \pm 2.15	9.06 \pm 2.71	4.88	0.000
尿量 (mL/d)	治疗前	695.49 \pm 40.68	696.51 \pm 40.71	0.084	0.932
	治疗后	1059.64 \pm 165.23	867.26 \pm 128.26	4.403	< 0.001

3 讨论

结合相关内容展开研讨, 思考诸多发展内容过程中, 也需要保证对各种细胞因子等等展开分析, 提出具体的保护发展机制, 极易导致器官功能障碍, 并且在严重感染时, 结合肾脏实际情况展开分析, 确保多点内容分析内容, 优化脓毒症分析炎症因子内容, 结合多点内容展开分析, 了解靶向器官治疗情况即可^[3]。结合相关研究展开分析过程中, 结合早期应用分析感染性休克患者血液, 分析血液成分, 在血液成分当中, 其炎症因子细胞当中的 TNF- α 浓度相比 9 小时之后应用糖皮质激素患者的要低很多, 主要是由于相关计量的糖皮质激素成分过多, 它可能导致生物学效应产生, 在改善肾脏功能方面

表现出色。在结合相关糖皮质激素治疗过程中, 也需要结合糖皮质激素治疗情况展开分析, 了解其在 2~4 天左右发挥应有效果^[4-5]。要结合多点技术内容展开研讨, 保证相关机制应用到位, 满足患者治疗要求, 结合多点技术内容分析相关操作流程, 体现控制相关内容提出, 提出多点治疗措施, 可抑制脓毒症也安正反应, 同时有效调整治疗疗效, 以期待获得理想结果^[6]。除了具备抗炎之外, 糖皮质激素可以具备直接抗细胞凋亡的功效, 从而改善近端的肾小管上皮细胞缺氧与缺血再灌注损伤。针对于严重脓毒症急性肾损伤的危害, 患者发生严重脓毒症以后, 其下丘脑—垂体—肾上腺激素循环、线粒体等均会遭受一定的破坏, 导致内分泌代谢紊乱, 出现免疫功能下降, 多器官功能障碍综合征等情况,

严重甚至可能引发死亡。当患者并发急性肾损伤之后,机体肾功能逐渐衰退,对其日常工作与生活具有一定影响,同时严重影响其生命安全^[7]。本次研究当中将 46 例严重脓毒症急性肾损伤患者区分为试验组与参照组,分别给予开展常规治疗与常规治疗联合小剂量糖皮质激素治疗,主要是针对其治疗效果进行探究与分析。其结果表明,试验组的各项指标结果明显全部优于参照组指标结果,相比之间具备明显的差异,产生该种现象,主要原因也是因为小剂量糖皮质激素的治疗效率,可有效改善患者体内的内环境,降低其炎性因子的浓度水平。为了提升严重脓毒症急性肾损伤患者的基本生存率,将该种治疗方式实施推广,可有效促进其肾功能的改善,可能有效抑制其因脓毒症所引发的严重反应。

有国外研究表明,针对存在相关患者必须展开针对性治疗,优化治疗效果即可,开展糖皮质激素治疗,可有效的降低患者病死率,而执行相关药物治疗展开分析过程中,也需要结合多点内容展开分析,保证感染性休克患者分析血流动力学明显改善内容,展开思考分析相关医学治疗内容,基于多点分析展开思考,优化相关发展机制,思考相关治疗以及临床护理方法^[8]。要结合患者治疗情况展开分析,结合多点内容展开相关治疗过程,思考相关治疗过程,优化调整治疗效果,结合患者治疗过程分析相关做法,体现医疗效果,对于促进肾损伤恢复尤为重要。除此之外研究显示,要结合相关治疗方法调整皮质激素情况,结合肾上腺功能展开分析,优化患者病死率降低不够明显问题,结合多点发展机制思考内容,如此对于肾功能有效恢复帮助较大,结合相关思考内容提出正确治疗机制,思考发展机制^[9]。要结合相关操作内容思考研究结果,证明相关计量糖皮质激素优化操作过程,形成感染性休克合并肾上腺内容,结合相关治疗方法优化患者情况,改善肾功能损伤问题,与本次研究结果所要阐述的结果较为一致。本次研究结果表明,治疗前 2 组慢性健康评分对比无差异 ($P>0.05$),治疗后试验组评分低于参照组,统计学代入结果 $P<0.05$ 。对 2 组临床指标变化情况统计结果分析,治疗前各项指标对比结果差异性不强 ($P>0.05$),治疗后试验组的血肌酐、降钙素原、胱抑素 C 低于参照组,肾小球滤过率、尿量高于参照组,经对比计算 ($P<0.05$)。另外试验组肾功能恢复时间相比较于参照组时间较短,且经过对比差异性较强 ($P<0.05$)。结合数据结果分析,降钙素原与脓症患者病情的严重情况具有重要关联,也是呈正相关的,体内高水平的降钙素原代表全身炎症反应较为严重,而经过治疗,表明小剂量的糖皮质激素,能够有效抑制其严重脓毒症的炎症反应,改善其肾功能损伤。因此,结合多种激素治疗过程分析相关操作流程,不仅能够有效改善相关治疗方法以及治疗效果,结合多点内容展开思考,提升治疗水平,还对其肾上腺功能不全也具有明显治疗效

果^[10]。早期应用可有效降低脓症患者机体炎性因子对其肾脏的攻击,全面修复期肾损伤时的肾小管凋亡,减轻肾脏的缺血再灌注损伤,对严重脓毒症合并急性肾损伤非常有益。

综上所述,针对小剂量调整相关内容,保证治疗效果有效优化,形成一定疗效分析,整体应用价值较为显著,可有效改善患者临床各项指标结果,促进其肾功能全面恢复,但由于本次研究样本量较少,且研究时间相对较短,很多研究结果仅仅能够初步认证早期应用的意义,后续还需加大临床试验规模完成相关探究,进而形成多点理论基础,强调实践操作流程优势价值。

参考文献

- [1] 王海波,王笑然,张强,etal.早期持续肾脏替代治疗对脓毒症合并急性肾损伤治疗效果及其对促炎性因子,AKI 标记物的影响[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2020,15(9):4.
- [2] 潘春勤,周学才,杜鹏举,等.连续性肾脏替代治疗对脓毒症急性肾损伤患者尿 ALR,NHE3 及血 IL-18 水平的影响[J].临床和实验医学杂志,2020,19(16):4.
- [3] 赖志君,杨文海,马可泽.不同液体负荷状态对持续肾替代治疗脓毒症相关急性肾损伤患儿预后的影响[J].中国当代儿科杂志,2022,24(3):6.
- [4] 王明禄,邢柏,周森.液体平衡调整血肌酐水平对接受连续性肾脏替代治疗的脓毒症相关急性肾损伤患者预后的影响[J].浙江医学,2020,42(17):6.
- [5] 崔可,林荣海,陈葆国,等.连续性血液净化对脓毒症急性肾损伤患者单核细胞 CD14~+HLA-DR 表达的影响[J].中国中西医结合肾病杂志,2020,21(5):3.
- [6] 朱宏坤,张海东,吕海.通腑护脏方干预脓毒症急性肾损伤患者的临床疗效分析[J].中国中西医结合急救杂志,2021,28(4):5.
- [7] 庄苏园,王蒙蒙,董妍,等.急性肾损伤患者预后影响因素分析[J].医学研究生学报,2021,034(008):840-844.
- [8] 奚希相,马金苗,徐震宇.还原型谷胱甘肽治疗脓毒症急性肾损伤的效果[J].中国医药导报,2022,19(9):4.
- [9] 王敏佳,龚仕金,徐靛,等.持续肾脏替代治疗启动后液体平衡对脓毒症急性肾损伤患者预后的影响[J].浙江医学,2020,42(7):4.
- [10] 王翔,张志敏,李建国,等.CRRT 与 IHD 治疗对脓毒症合并急性肾损伤患者尿 IGFBP-7,NGAL 及 TIMP-2 水平影响的比较[J].临床肾脏病杂志,2022,22(2):6.