

探讨分析瑞舒伐他汀对脓毒性休克患者的血清乳酸水平的影响及其临床疗效

刘刚

(重庆市铜梁区中医院 402560)

摘要:目的:研究瑞舒伐他汀对脓毒性休克患者血清乳酸水平的影响及其疗效。方法:在我院收集于2016年6月-2017年8月在ICU科室就诊的脓毒性休克患者100例,采用数字随机法,将全部患者分为观察组和对照组两组,每组50例患者。给予对照组常规的西医治疗,观察组则在常规治疗的基础上,采取瑞舒伐他汀治疗。在两组患者入院时与患者入院后12、24、48h的血清乳酸浓度比较;比较两组患者入院时和治疗7天后的APACHE II评分,评估两组患者的临床疗效。结果:观察组比对照组患者在入院后的12、24、48h的血清乳酸浓度更低,差异具有显著性($P<0.05$);观察组和对照组的APACHE II评分均比入院时降低,在入院治疗7天后,与对照组相比,观察组的APACHE II评分显著降低,差异具有显著性($P<0.05$)。结论:瑞舒伐他汀较常规西医治疗脓毒性休克患者,可以显著降低脓毒性休克患者的血清乳酸水平和APACHE II评分,具有较好的临床疗效,可在临床范围内推广使用。

关键词:脓毒性休克;瑞舒伐他汀;临床疗效

严重烧伤、创伤、重症感染等临床危重症患者的严重并发症之一就是脓毒血症,全身炎症反应综合征,是由感染引起的^[1]。近年来,随着生命科学研究的进步,我们对于脓毒血症的生理病理有了一定的了解,在临床治疗中也研究出了一批更加优化的抗菌药物,更加完善的综合治疗措施,但脓毒血症由于涉及凝血、免疫、炎症等全身多系统多器官的病理生理改变,依然对我们在攻克脓毒血症的治疗道路上提出了巨大的挑战,依然是急危重症医学领域的研究热点。近年来,随着生命科学研究的不断深入,有人将他汀类药物用于脓毒血症的临床治疗中,这是由于他汀类药物具有抑制炎症因子释放和炎症细胞黏附,调节血管内皮细胞和免疫功能,维持凝血纤溶系统的平衡,稳定动脉粥样硬化斑块等药理作用。本研究主要分析瑞舒伐他汀对脓毒性休克患者血清乳酸水平的影响及其治疗疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院范围内收集于2016年6月-2017年8月在ICU科室就诊的脓毒性休克患者100例,采用数字随机法,将全部患者分为观察组和对照组两组,每组50例患者。观察组男女性别比为1:1.5,平均年龄为(50.67±14.88)岁;对照组男女性别比为1:1.6,平均年龄为(52.37±12.38)岁。本研究经我院伦理委员会批准,患者均签署了知情同意书。两组患者在性别比,年龄构成与疾病构成等一般资料无统计学差异($P>0.05$)。

表1.对照组和观察组两组患者不同时间节点血清乳酸水平以及乳酸清除率比较

组别	入院时	12	24	48	乳酸清除率/%
对照组	11.23±3.12	7.45±2.01	4.03±1.54	2.28±0.89	83.12±3.43
观察组	10.93±2.13	5.24±2.12	2.56±1.12	1.12±0.56	78.67±3.12

2.2 两组患者的APACHE II评分比较

观察组和对照组患者在入院时的APACHE II评分无统计学差异($P>0.05$),在治疗7天后,观察组患者的APACHE II评分明显低于对照组患者,差异具有统计性($P<0.05$)。见表2。

表2.两组患者在入院时以及治疗7天后的APACHE II评分比较

组别	入院时	治疗7天后	t	p	改善率/%
对照组	32.17±2.96	15.45±1.86	29.87	0.00	56.8±4.33
观察组	33.27±2.46	12.34±1.34	32.34	0.00	60.7±3.87
t	0.78	2.56			32.76
p	0.43	0.04			0.00

1. 讨论

目前,抗菌药物的更新换代越来越快,在临床上也制定了多种的治疗方案,但脓毒性休克患者的病死率依然很高,预后效果依然很差,因此对于脓毒性休克患者的治疗依然是我们科研领域急不可耐需要攻克的难题。脓毒血症患者患有微循环障碍和急性器官功能不全特征,就会患脓毒性休克病症,患者的凝血功能表现异常,毛细血管通透性增加,加重组织水肿,有效循环血量急剧减少,这一系列症状都表示患者毛细血管内皮细胞受到损伤,且患者的组织线

1.2 研究方法

给予对照组常规的西医治疗,观察组则在常规治疗的基础上,采取每天20mg瑞舒伐他汀治疗。在两组患者入院时记录血清乳酸浓度,与患者入院后12、24、48h的血清乳酸浓度比较。患者在静息状态下,进行股动脉穿刺抽血,每次抽取剂量为1.5ml,采用肝素钠抗凝,送去检验,得血清乳酸浓度。采用APACHE II评分标准,比较两组患者入院时和治疗7天后的APACHE II评分,评估两组患者的疗效,APACHE II评分可以预测危重症患者的病情分类以及预后效果。分值共由三项构成,A项表示急性生理学评分,B项表示年龄评分,C项则为慢性健康评分,最后获得总分值越低,表示病情越轻,预后越好,病死率越低,反之,病情则越严重,预后越差,病死率越高。

1.3 统计学方法

以SPSS 16.0进行数据分析,采用两组重复测量设计交互式方差分析两组患者不同时间节点的乳酸水平,采用独立样本t检验分析两组患者入院时及出院时的APACHE II评分。 $P<0.05$ 为差异具有显著性。

2 结果

2.1 瑞舒伐他汀对患者血清乳酸水平的影响

观察组患者的血清乳酸水平明显低于对照组,差异具有显著性($P<0.05$)。见表1。

粒体功能也会紊乱。他汀类药物具有抗凝作用,能够解决脓毒性休克患者的高凝状态,改善患者血液的粘稠度;还可改善患者的毛细血管内皮细胞受损状况,减轻患者的休克症状;他汀类药物还具有抗炎作用,能够抑制炎症因子,阻止炎症的进一步发展。故他汀类药物能够对脓毒性休克也有一定的治疗作用,但其具体的临床数据仍然不足,其具体机制还需要进一步研究,因此设计本实验,进一步探讨其临床疗效。血清乳酸水平和APACHE II评分被广泛用于危重症患者的分类以及预后评估,本研究结果可以得出,随着治疗的进行,两组患者的血清乳酸浓度都在降低,但观察组的血清乳酸浓度下降幅度显著高于对照组,差异具有显著性($P<0.05$)。比较两组患者在入院时与治疗七天后的APACHE II评分,可以得出,随着治疗的进行,两组患者的APACHE II评分均降低,但观察组的评分降低幅度更显著,差异具有显著性($P<0.05$)。瑞舒伐他汀对脓毒性休克患者较常规治疗更为有效,临床疗效更加显著,本研究为瑞舒伐他汀的临床应用,提供了更扎实的理论数据。

参考文献

(1) Pravda J. Metabolic theory of septic shock[J]. World J Crit Care Med, 2014, 3(2):45-54.