

tween stress and self-reported and actigraphy-assessed sleep: A daily intensive longitudinal study [J]. *Sleep*, 2020, 43(3): 259.

[22] Giorgi F, Mattei A, Notarnicola I, et al. Can sleep quality and burnout affect the job performance of shift-work nurses? A hospital cross-sectional study [J]. *J Adv Nurs*, 2018, 74(3): 698-708.

[23] Melamed S, Shirom A, Toker S, et al. Burnout and risk of cardiovascular disease: Evidence, possible causal paths, and promising

research directions [J]. *Psychol Bull*, 2006, 132(3): 327-353.

[24] Stewart NH, Arora VM. The impact of sleep and circadian disorders on physician burnout [J]. *Chest*, 2019, 156(5): 1022-1030.

[25] Evans GW, Li D, Whipple SS. Cumulative risk and child development [J]. *Psychol Bull*, 2013, 139(6): 1342-1396.

(收稿日期: 2024-08-01; 修回日期: 2024-08-21)

糖皮质激素致血脂水平波动 1 例

A case of glucocorticoid induced fluctuation in blood lipid levels

于冰洁, 牛燕英, 刘梅庆

(淄博市职业病防治院, 山东 淄博 255000)

关键词: 糖皮质激素; 血脂; 不良反应

中图分类号: R595.3 文献标识码: B

文章编号: 1002-221X(2024)05-0462-01

DOI: 10.13631/j.cnki.zggyyx.2024.05.006

在刺激性气体中毒致肺水肿的救治中, 大剂量糖皮质激素短期冲击治疗效果明显。但糖皮质激素不良反应较多, 淄博市职业病防治院曾收治 1 例糖皮质激素冲击治疗导致血脂水平波动病例, 报道如下。

1 病例资料

患者, 男, 37 岁, 2023 年 7 月 19 日上午 9:30 患者工作的车间发生二氧化硫管道泄漏, 遂佩戴防毒面具关闭阀门, 在泄漏地点停留约 3 min 后离开; 10 min 后感恶心、呕吐、头晕, 呕吐数次, 均为胃内容物。14:30 左右至淄博市职业病防治院门诊就诊, 行胸部 CT 检查未见异常, 予甲泼尼龙琥珀酸钠、地塞米松、喘定、奥美拉唑等治疗。17:30 左右感胸闷, 无发热、喘憋、咳嗽、咳痰等症状。7 月 20 日上午 9:00 出现心慌、胸闷加重, 伴憋喘; 胸部 CT 示右下肺少许条索影, 考虑渗出性改变, 遂收入院。查体: T 37.1℃, P 110 次/min, R 25 次/min, BP 129/69 mmHg, 指脉氧饱和度 (SpO₂) 85%; 意识清楚, 查体合作, 口唇发绀, 咽喉红肿; 双肺呼吸音低, 未闻及干湿性啰音; 心律齐, 心脏各听诊区未闻及病理性杂音。患者自述每年体检血脂正常, 既往体健。

7 月 19 日急诊予地塞米松 10 mg 静脉推注, 给予甲泼尼龙 200 mg 静脉滴注 3 d, 21 日胸部 CT 示肺水肿范围较前增大, 22 日甲泼尼龙 120 mg 静脉滴注, 23 日减量至 40 mg 后停

用糖皮质激素治疗。7 月 30 日胸部 CT 示双肺渗出吸收好转, 但出现新发渗出影, 遂予地塞米松 10 mg 静脉推注 2 d。治疗期间联用特布他林、布地奈德、乙酰半胱氨酸、川芎嗪、喘定、艾司奥美拉唑、氨溴索、谷胱甘肽、阿莫西林克拉维甲酸、维生素 C、复方甘草酸苷、氯吡格雷、阿托伐他汀、美托洛尔等药物 6~10 d 不等。患者胸闷、咳嗽、咳痰症状明显好转, 胸部 CT 渗出灶基本吸收, 住院 20 d 出院。

患者使用糖皮质激素后血脂波动幅度较大 (表 1), 腹部超声示中度脂肪肝, 肾上腺、甲状腺超声以及甲状腺功能、甲状旁腺功能、肝肾功能等检查均未见异常, 可排除其他药物及疾病所致血脂不稳定, 患者出院后持续随访 4 个月均无不适, 复查血脂水平均正常, 遂考虑脂质代谢紊乱为糖皮质激素所致。

表 1 患者住院期间血脂变化 [mmol/L]

时间	总胆固醇	三酰甘油	高密度脂蛋白	低密度脂蛋白
7 月 21 日	3.39	5.78	2.24	4.55
7 月 25 日	8.18	14.81	1.42	3.03
7 月 29 日	13.85	20.35	2.82	5.19
7 月 31 日	10.69	4.75	2.45	5.79
8 月 4 日	11.71	21.71	2.21	3.73
8 月 7 日	11.50	17.11	1.87	4.49
8 月 8 日	10.38	9.25	2.00	4.54
8 月 15 日	7.61	5.34	1.36	3.29

2 讨论

糖皮质激素引起脂质代谢异常存在个体差异, 取决于患者对药物不良反应的敏感度及药物对患者脂质代谢影响的程度。大剂量糖皮质激素可以诱发机体脂代谢紊乱, 导致脂肪动员增加、利用减少, 大量胆固醇和甘油酸酯游离于血液, 引起药物性高脂血症^[1]。随着糖皮质激素的代谢, 血脂恢复正常。地塞米松生物半衰期约 190 min, 甲泼尼龙琥珀酸钠的半衰期约为 150 min, 糖皮质激素对脑垂体及肾上腺皮质的抑制作用恢复较慢。研究显示^[2], 血脂水平影响糖皮质激素疗效, 血脂越高, 激素不敏感发生的概率越大, 提示血脂监测对于患者临床治疗方案选择、预后评估等方面有指导意义。

参考文献

[1] 黄昌林, 余占洪, 陈旭, 等. 血清糖皮质激素及脂代谢变化与激素性股骨头坏死的相关性实验研究 [J]. *解放军医学杂志*, 2007 (12): 1229-1231.

[2] Bhanushali MJ, Wu J, Benatar M. Treatment of ocular symptoms in myasthenia gravis [J]. *Neurology*, 2008 (71): 335.

(收稿日期: 2023-12-17; 修回日期: 2024-01-10)

作者简介: 于冰洁 (1990—), 女, 硕士, 主治医师, 从事中毒救治工作。

通信作者: 牛燕英, 副主任医师, E-mail: nyjj2009@sina.com