

糖皮质激素在毛细支气管炎治疗中的应用

曾科学

(广东省第二中医院 广州 510095)

摘要:目的:对糖皮质激素在毛细支气管炎治疗中的临床运用效果进行探讨。方法:选取我院 2014 年 4 月~2015 年 4 月收治的毛细支气管炎患者 93 例作为研究对象,按随机数字表法均分成三组,即甲组、乙组、丙组,甲组予以常规治疗,在甲组治疗基础上,乙组予以静脉滴注甲泼尼龙琥珀酸钠,丙组予以雾化吸入布地奈德混悬液,比较三组患者的临床治疗效果。结果:丙组患者的总有效率为 93.5%,明显高于甲组的 51.6%,乙组的 77.4%,差异明显,有统计学意义($P<0.05$);丙组患者的止咳、平喘、罗音消失时间以及住院时间等均比其他两组短,差异明显,有统计学意义($P<0.05$)。结论:对毛细支气管炎患者予以糖皮质激素治疗,疗效确切,尤其是采取布地奈德混悬液雾化吸入治疗,起效更快,效果好,值得在临床上大力推广与应用。

关键词:毛细支气管炎;糖皮质激素;临床疗效

中图分类号:R562.21 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.12.012

毛细支气管炎是一种多见、多发的呼吸道感染疾病,2 岁以下的婴幼儿为此病的多发群体。患儿患此病后,将出现发热、咳嗽、咳痰以及打喷嚏等症状,部分患者还可能诱发哮喘,严重影响患儿的身体健康^[1]。目前,对于此病一般采取糖皮质激素治疗。为了解该类药物在毛细支气管炎疾病治疗中的效果,笔者对我院收治的 93 例毛细支气管炎患者予以糖皮质激素治疗。现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取我院 2014 年 4 月~2015 年 4 月收治的毛细支气管炎患者 93 例作为研究对象,均符合第七版《实用儿科学》中有关毛细支气管炎的相关诊断标准,同时排除支气管异常、先天性心脏病、结核感染者。按随机数字表法,将全部患者均分成三组,即甲组、乙组、丙组。甲组 31 例,男 19 例,女 12 例;年龄 20 d~19 个月,平均年龄(10.3 ± 0.6)个月;病程最长 5 d,最短 1 d,平均病程为(2.0 ± 0.5)d;16 例为轻症,15 例为重症。乙组 31 例,男 22 例,女 9 例;年龄 28 d~21 个月,平均年龄为(11.5 ± 0.8)个月;病程最长 4 d,最短 1 d,平均病程为(1.4 ± 0.3)d;18 例为轻症,13 例为重症。丙组 31 例,男 20 例,女 11 例;年龄 34 d~20 个月,平均年龄为(10.8 ± 0.7)个月;病程最长 5 d,最短 1 d,平均病程为(1.2 ± 0.2)d;19 例为轻症,12 例为重症。三组患者临床基础性资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),存在可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 甲组 予以常规治疗,即对患者予以补液、化痰、抗病毒、抗感染以及对症治疗等^[2]。

1.2.2 乙组 在甲组治疗基础上,予以甲泼尼龙琥珀酸钠(1.0 mg/kg)加至 20 ml 的 5.0%葡萄糖注射液内,静脉滴注,2 次/d,持续治疗 3~5 d。

1.2.3 丙组 在甲组治疗基础上,予以雾化吸入布地奈德混悬液治疗,将 0.5 mg 布地奈德混悬液添加至适量的生理盐水中,连接纯氧,氧气定量设定为每分钟 5 L,采取氧气驱动雾化面罩吸入治疗,2 次/d,一次持续 10~15 min,持续治疗 5~7 d。

1.3 疗效判定标准^[3] 通过 3 d 的治疗,患儿体温恢复至正常,气急症状显著缓解,肺部哮鸣音基本消退,为显效;通过 4~7 d 的治疗,患儿体温恢复正常,气急症状有所缓解,肺部哮鸣音有所好转,为有效;通过 7 d 的治疗,患儿体温没有恢复到正常状态,气急和肺部哮鸣音等症状没有好转,为无效。

1.4 观察指标 对三组患者的止咳时间、平喘时间、罗音消失时间以及住院时间等进行观察与对比。

1.5 统计学分析 采取 SPSS19.0 统计学软件对数据展开分析,以($\bar{x}\pm s$)表示计量资料,采用 t 检验,以(%)表示计数资料,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 说明差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 三组临床治疗效果比较 乙组、丙组总有效率高于甲组,差异有统计学意义($P<0.05$);丙组总有效率高于乙组,差异明显,有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 三组临床治疗效果比较[例(%)]					
组别	<i>n</i>	显效	好转	无效	总有效率
甲组	31	5(16.1)	11(35.5)	15(48.4)	16(51.6)
乙组	31	15(48.4)	9(29.0)	7(22.6)	24(77.4)*
丙组	31	21(67.7)	8(25.8)	2(6.5)	29(93.5)* [#]

注:与甲组相比,* $P<0.05$;与乙组相比,[#] $P<0.05$ 。

2.2 三组临床症状消失时间及住院时间比较 丙组患者的止咳、平喘、罗音消失时间以及住院时间等均比其他两组短,差异明显,有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 三组患者临床症状消失时间及住院时间比较($\bar{d}, \bar{x} \pm s$)

组别	n	显效	好转	无效	总有效率
甲组	31	5 (16.1)	11 (35.5)	15 (48.4)	16 (51.6)
乙组	31	15 (48.4)	9 (29.0)	7 (22.6)	24 (77.4)*
丙组	31	21 (67.7)	8 (25.8)	2 (6.5)	29 (93.5)**

注:与甲组相比,* $P<0.05$;与乙组相比,** $P<0.05$ 。

3 讨论

临床上对于毛细支气管炎的治疗,一般采取糖皮质激素,因为该类药物具有较好的抗炎作用,能够对炎性细胞外渗与浸润加以控制,继而保证溶酶体膜的稳定,且提升细胞的抗病毒水平,最终达到缓解毛细支气管炎症状的目的^[4]。当前,临床上常用的糖皮质激素有许多,如布地奈德、甲泼尼龙琥珀酸钠等。布地奈德混悬液是一种效果比较好的吸入性糖皮质激素,其激素受体亲和力、局部抗炎作用强,使用较少的剂量就能获得明显的效果,且不良反应少^[5]。甲泼尼龙琥珀酸钠属于一种合成类的全身用糖皮质激素,其具备比较强的免疫抑制、抗炎以及抗过敏活性作用^[6]。前者(吸入性)的局部抗炎效果更好,且经呼吸道进入,生物利用率不高,因而肝首过代谢率与消化道吸收率都比较低,加入血循环的量并不

多,因而具备高效、低毒的优点。

本研究结果显示,实施布地奈德混悬液雾化吸入治疗的丙组,其治疗的有效率高于其他两组,93.5%>77.4%>51.6%,且在症状消失时间与住院时间的比较上,丙组也优于甲、乙组。由此可见,对毛细支气管炎患者予以糖皮质激素治疗,疗效确切,尤其是采取布地奈德混悬液雾化吸入治疗,起效更快,效果更好,值得在临床上大力推广与应用。

参考文献

[1]岳菊侠,范小康.吸入性糖皮质激素在小儿毛细支气管炎的临床应用及对肺功能影响[J].实用临床医药杂志,2013,17(16):117-119
[2]蒋晓红,张思华.糖皮质激素在毛细支气管炎治疗中的应用分析[J].世界最新医学信息文摘,2015,14(17):21-23
[3]陈妍妍,石太新.糖皮质激素在毛细支气管炎治疗中的应用[J].中国现代药物应用,2014,8(18):1-3
[4]杨继超,吴兴碧.吸入性糖皮质激素对毛细支气管炎患儿肺功能的影响与疗效[J].大家健康(下旬版),2014,30(22):111
[5]王元玲.吸入糖皮质激素治疗毛细支气管炎的临床分析[J].中国医药指南,2013,11(32):141-142
[6]韩丽英.吸入糖皮质激素治疗毛细支气管炎疗效观察[J].中国保健营养(中旬刊),2013,24(5):477

(收稿日期:2015-09-03)

中西医结合治疗慢阻肺急性加重期的临床研究

钟耀东 张英

(广东省粤北第二人民医院肺科 韶关 512026)

摘要:目的:观察中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期(AECOPD)的疗效及对患者呼吸和免疫功能的影响。方法:纳入观察的 AECOPD 患者 72 例,按照随机数字表法分为观察组与对照组各 36 例,对照组患者采用常规西医处理,观察组在对照组的基础上自拟中药内服治疗,2 周后对比疗效。结果:观察组患者的治疗总有效率为 91.7%,明显高于对照组的 75.0%,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后两组患者的肺功能指标(FEV1/FVC 和 PEFR)、免疫功能指标(CD4+、CD8+ 和 CD4+/CD8+)均有明显上升,与治疗前相比差异均有统计学意义($P<0.05$);治疗后两组组间对比,观察组的肺功能指标(FEV1/FVC 和 PEFR)、免疫功能指标(CD4+、CD8+ 和 CD4+/CD8+)均高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论:中西医结合治疗 AECOPD 疗效优异,值得临床应用。

关键词:慢性阻塞性肺疾病;急性加重期;中西医结合疗法

中图分类号:R563.3

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.12.013

慢性阻塞性肺疾病(Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD)是一种具有气流受限特征的疾病,其体征是气流受限不完全可逆,并呈进行性发展,根据病情发展主要分为缓解期和急性加重期(AECOPD)^[1]。AECOPD 患者表现为咳嗽、咳痰,痰量增加或成黄痰,呼吸困难比平时加重,甚至导致死亡。笔者采用中西医结合治疗 AECOPD 患者 36 例,并对患者的呼吸功能和免疫功能变化进行观察。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 病例选择 72 例 AECOPD 患者均为 2013 年

1 月~2014 年 12 月我院肺科收治,所有患者符合中华医学会慢性阻塞性肺疾病学组制定的《慢性阻塞性肺疾病诊治指南》2007 年修订版的诊断标准^[2],年龄 ≤ 75 周岁,对研究用药无过敏史或禁忌症;排除精神病、肺纤维化、肿瘤、支气管扩张、胸膜疾病、胸廓畸形、急性心肌梗死、结缔组织病、急性脑卒中及肺外细菌感染等疾病。

1.2 分组 根据患者治疗先后顺序,采用随机数字表将 72 例患者随机分为对照组和观察组各 36 例。对照组中男 22 例,女 14 例;年龄 45~75 岁,平均(62.5 $\pm$ 8.7)岁;病程 3~23 年,平均(9.6 $\pm$ 4.3)年。观