

细辛脑两种雾化吸入法治疗老年慢性阻塞性肺病的疗效对比

胡朝霞

(湖南省常德市第一中医医院呼吸科 常德 415000)

摘要:目的:探究细辛脑两种雾化吸入法治疗老年慢性阻塞性肺病(COPD)的临床疗效。方法:选择2013年1月~2014年1月于我院呼吸内科住院治疗的COPD急性发作期患者180例,采用随机数字表法分为A组、B组和C组各60例。A组采用细辛脑注射液渐进式雾化吸入法治疗,B组采用细辛脑注射液常规雾化治疗,C组采用 α -糜蛋白酶、地塞米松和庆大霉素常规雾化治疗,比较三组疗效。结果:A组的临床总有效率为98.3%显著高于B组的81.7%和C组的76.7%;B组的临床总有效率高于C组;A组患者咳嗽、喘息、喘鸣音及湿罗音消失时间显著快于B组和C组;B组上述各项临床症状消失时间快于C组,差异均有统计学意义, $P<0.05$ 。三组患者均未出现明显不良反应。结论:采用细辛脑注射液两种雾化方法治疗COPD均可使患者临床症状改善,但老年患者更适宜用渐进式雾化吸入法,可显著减少雾化过程中对气道的刺激,具有很好的临床应用前景。

关键词:慢性阻塞性肺病;渐进式雾化;常规雾化;临床疗效

中图分类号: R563

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.01.021

慢性阻塞性肺病 (COPD) 是呼吸内科的常见多发病。COPD 往往病程较长, 迁延难愈, 严重影响患者生活质量, 一旦发作, 不及时控制可能威胁患者生命, 因此, 寻找缓解 COPD 急性发作期症状的药物具有重要的临床意义。雾化吸入疗法作为 COPD 的主要治疗方法, 通过雾化作用可直接将药物运送至病变部位发挥作用, 控制 COPD 急性发作临床效果显著。但雾化吸入过程中, 部分患者可能出现胸闷、憋气、恶心等不适症状无法耐受, 而被迫终止治疗。本研究采用中药渐进式雾化治疗 COPD 急性发作老年患者 60 例, 取得较好的疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2013 年 1 月~2014 年 1 月于我院呼吸内科住院治疗的 COPD 急性发作期老年患者 180 例,其中男 112 例,女 68 例,年龄 60~79 岁,平均年龄 (67.5 ± 13.6) 岁,病程 8~26 年,平均病程 (19.6 ± 7.5) 年。所有患者均依据中华医学会呼吸病分会 COPD 诊治标准(草案)确诊,在治疗前均有痰液粘稠难咯,不同程度的呼吸困难等临床症状及肺部哮鸣,均神志清晰,活动及语言表达能力正常。采用随机数字表法将患者分为 A 组、B 组和 C 组各 60 例。三组患者在年龄、性别、病情及病程等资料方面比较无统计学差异, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法 所有患者均给予抗感染,解痉平喘,维持水、电解质和酸碱的平衡,持续低流量吸氧和营养支持等综合治疗措施。A组在上述治疗的基础上给予中药细辛脑注射液 16 mg+0.9%氯化钠注射液 6 ml,采用渐进式雾化吸入方式吸入,即开始雾化时采用小雾量、低湿度进行,待气道逐渐适应后,再逐渐增加雾化量和湿度至临床治疗量,约分 3~5 次逐步调整,2 次/d。B 组采用常规雾化方法,雾

化药物与剂量同 A 组,2 次/d。C 组给予 20 ml 生理盐水+ α -糜蛋白酶 4000 U+地塞米松 5 mg+庆大霉素 80000 U,采用常规雾化方法,1 次/d。雾化治疗结束后,护理人员可根据患者实际情况给予翻身或拍背等处理,以帮助顺利排痰,必要时可进行有效吸痰。

1.3 观察指标 观察并比较三组患者的临床疗效、主要症状消失时间及不良反应发生情况。

1.4 统计学方法 所有数据采用 SPSS17.0 统计软件进行处理, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料以百分比表示并采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 三组患者临床疗效比较 A组显效36例,有效23例,无效1例,总有效率为98.3%;B组显效33例,有效16例,无效11例,总有效率为81.7%;C组显效30例,有效16例,无效14例,总有效率为76.7%。A组的临床总有效率显著高于B组和C组,差异具有统计学意义, $P<0.05$;B组的临床总有效率高于C组,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。

2.2 三组患者主要临床症状消失时间比较 A 组患者喘息缓解、咳嗽、喘鸣音及湿罗音消失时间显著快于 B 组和 C 组, 差异具有统计学意义, $P<0.05$; B 组上述各项症状消失时间快于 C 组, 差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 三组患者主要临床症状消失时间比较(d, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	喘鸣音消失	喘息缓解	咳嗽消失	湿罗音消失
A组	60	2.6± 1.3	3.2± 1.2	4.3± 1.5	3.7± 1.2
B组	60	3.7± 1.2 [*]	4.8± 1.4 [*]	5.6± 1.3 [*]	5.1± 1.3 [*]
C组	60	5.2± 1.5 ^{##}	6.1± 1.3 ^{##}	7.1± 1.2 ^{##}	6.5± 1.2 ^{##}

注:与 A 组比较,* $P<0.05$;与 B 组比较,# $P<0.05$

2.3 三组不良反应比较

A组患者未出现明显不

良反应;B 组有 2 例患者出现胸闷、憋喘,但尚可耐受雾化,未中断治疗;C 组有 3 例患者出现胸闷、呼吸困难,亦未中断雾化治疗,1 例患者出现面色潮红及局部红色皮疹,停药后症状消失,未做特殊处理。

3 讨论

近年来,慢性阻塞性肺疾病(COPD)的病死率逐年升高,给患者家庭和社会带来了沉重的经济负担。COPD 好发于老年人群,临床主要以呼吸困难、咳嗽、憋喘、发热、咳痰等为主要表现,危重患者可并发心力衰竭等多脏器功能损害,严重威胁患者生命。因此,在治疗 COPD 的过程中,如何快速改善患者的临床症状,有效恢复肺功能,防止呼吸衰竭和窒息具有十分重要临床意义^[1]。COPD 属中医学的“肺胀”、“痰饮”等范畴。急性发作期多以化痰止咳,清肺祛痰为治则。细辛脑注射液具有良好的祛痰和清肺作用^[2-3],通过雾化吸入,药物直接进入病变气管,药物浓度高,药效强,起效快,可有效清除呼吸道分泌物,快速排出痰液,解除支气管痉挛。本研究运用中药细辛脑注射液雾化吸入治疗 1 周后,结果显示,B 组临床总有效率高于 C 组, $P<0.05$;B 组患者咳嗽、喘息、喘鸣音及湿罗音消失时间显著快于 C 组, $P<0.05$;且未见严重不良反应发生,说明中药细辛脑注射液雾化吸入治疗 COPD 临床安全可靠,不良反应小,临床疗效优于常规西药。

由于 COPD 多为老年人,呼吸道应激能力较差,部分患者采用常规雾化模式往往无法耐受,可能与常规雾化一开始就使大量冷雾气迅速进入气道,导致支气管痉挛,从而使胸闷、憋气、呼吸困难等状况加重有关。本研究采用渐进式雾化吸入细辛脑注射液治疗 COPD 患者,结果显示,A 组的临床总有效率显著高于 B 组和 C 组, $P<0.05$;A 组患者咳嗽、喘息、喘鸣音及湿罗音消失时间显著快于常规雾化组, $P<0.05$;且未见明显不良反应发生。这可能与渐进式雾化开始吸入时从小雾量、低湿度开始,待逐渐适应后,缓慢逐步的增加雾化量,使气道对冷雾化液有个逐渐适应的过程有关。综上所述,采用细辛脑注射液两种雾化方法治疗 COPD 均可使患者临床症状得到改善,但老年患者更适宜用渐进式雾化吸入方法,可显著减少雾化过程中对气道的刺激,具有很好的临床应用前景。

参考文献

[1]张丽,甘秀妮.主动呼吸循环技术对急性加重期 COPD 患者能量消耗和排痰效果的干预研究 [J]. 护士进修杂志,2014,29(17): 1560-1563
[2]曾国洪.细辛脑联合头孢呋辛钠治疗 COPD 急性加重期的效果观察[J].右江民族医学院学报,2012,34(3):291-292
[3]叶青,邝军,朱建勇.细辛脑注射液对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者血清降钙素原、C-反应蛋白及血气的影响[J].中华肺部疾病杂志(电子版),2015,8(2):64-66

(收稿日期: 2015-09-05)

火凤痛泻方治疗腹泻型肠易激综合征的临床观察

谭耀根¹ 漆娜² 梁文坚^{2#}

(1 广东省龙门县中医医院 龙门 516800;2 广州中医药大学 广东广州 510095)

摘要:目的:观察火凤痛泻方治疗腹泻型肠易激综合征(肝郁脾虚型)的临床疗效。方法:将 70 例腹泻型肠易激综合征患者按照随机数字表法分为治疗组和对照组各 35 例。治疗组给予火凤痛泻方治疗,对照组给予马来酸曲美布汀分散片治疗,治疗 4 周后,比较两组临床疗效。统计两组患者治疗前后症状积分及不良反应。结果:治疗组总有效率 97.14%,明显高于对照组 91.43%,两组比较差异均具有统计学意义($P<0.05$)。治疗组症状改善优于对照组,两组均未发生不良反应。结论:火凤痛泻方治疗腹泻型肠易激综合征临床疗效满意,无明显不良反应。

关键词: 肠易激综合征;肝郁脾虚型;火凤痛泻方;临床疗效

中图分类号:R256.34

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.01.022

肠易激综合征(Irritable Bowel Syndrome, IBS)是一种常见的功能性肠病,以腹痛或腹部不适为主要症状,排便后可改善,常伴有排便习惯改变、缺乏可解释症状的形态学和生物化学异常等^[1]。IBS 虽然无明显气质功能方面的异常,但其发病率较高,全球为 5%~25%^[2],占用了大量的医疗资源,增加了患者的经济负担,严重影响现代人的生活质量。西医对 IBS 尚无确切有效的药物及治疗方案。本研究中,我

院采用火凤痛泻方对 35 例腹泻型肠易激综合征患者治疗,取得了较好的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2013 年 6 月~2015 年 2 月我院门诊收治的 70 例腹泻型肠易激综合征患者作为研究对象,采用随机数字法分为治疗组和对照组各 35 例。所有患者均符合腹泻型肠易激综合征(肝郁脾虚型)的诊断标准,无严重合并症和并发症,年龄

通讯作者:梁文坚, E-mail: mankingliang@qq.com