

相互促进的作用,将成为临床治疗的新趋势。

本研究结果显示,予以雌孕激素结合心理疏导治疗的观察组治疗后烦躁失眠、潮热出汗及阴道干涩等发生率,均明显低于单纯给予雌孕激素的对照组;说明该联合治疗方案更有利于改善患者临床症状。与对照组相比,观察组治疗后血清 E₂、LH、FSH 水平改善程度均更为显著;表明该综合治疗方案更有助于改善患者性激素水平,这与余芳等^[7]研究结果一致。同时观察组治疗后 MUNSH 评分显著高于对照组;由此可知,POF 患者采用该联合治疗方案更能提高患者幸福指数,改善生活质量。此外,观察组总有效率高达 97.4%,明显高于对照组的 81.6%;可见,该综合治疗方案能有效提高治疗效果,改善预后,与沈斌仙等^[8]研究报道一致。

综上所述,POF 患者应用雌孕激素结合心理疏导治疗更能有效改善临床症状与性激素水平,提高

幸福指数与生活质量,疗效切实,具有较高临床推广价值。

参考文献

[1]丛青,李斌.卵巢早衰的病因与诊治进展[J].老年医学与保健,2015,21(6):339-342
[2]张国锐.卵巢早衰患者的临床治疗探讨[J].基层医学论坛,2015,19(23):3199-3201
[3]杨冬梓.妇科内分泌疾病检查项目选择及应用[M].北京:人民卫生出版社,2011.83
[4]Stones M.Memorial University of Newfoundland Scale of Happiness (MUNSH)[M].Springer Netherlands: Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research,2014.3987-3990
[5]张丽梅,蔡林.滋肾育胎方剂联合雌孕激素序贯疗法对卵巢早衰大鼠的影响[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(6):785-787
[6]康鹏.不同方式治疗高海拔地区卵巢早衰的效果比较[J].中国妇幼保健研究,2014,25(5): 814-816
[7]余芳,姜涛,赵晶晶.雌孕激素联合心理疏导治疗卵巢早衰的效果[J].中国医药导报,2015,12(26):65-69
[8]沈斌仙,李小青.心理疏导联合孕激素治疗卵巢早衰的效果[J].中国乡村医药,2014,21(7):28-29

(收稿日期: 2016-08-27)

呼吸内科临床诊断及治疗 130 例重症哮喘的临床效果分析

何秀丽

(重庆市九龙坡区中西医结合医院 重庆 401326)

摘要:目的:观察分析呼吸内科临床诊断及治疗重症哮喘的临床效果。方法:选取我院 2015 年 2 月~2016 年 2 月收治的 130 例重症哮喘患者,接受呼吸内科诊断,并根据患者病情,采用综合治疗,观察患者临床治疗的效果。结果:患者的治疗总有效率为 92.31%;治疗后患者的 PaCO₂、PaO₂、PEF 指标较治疗前明显改善,差异有统计学意义,P<0.05。结论:针对重症哮喘患者,给予综合治疗,可有效缓解临床症状,改善呼吸功能,临床效果确切,值得临床推广应用。

关键词:重症哮喘;呼吸内科;诊断;综合治疗

中图分类号:R562.25

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.09.038

重症哮喘是临床少见的气道炎症,以往多采用氧疗、补液、糖皮质激素等方法治疗,但多数患者病情难以控制,需探寻一种综合治疗方案,获得最佳治疗效果。本研究对 130 例重症哮喘患者进行了综合治疗。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 将我院 2015 年 2 月~2016 年 2 月收治的 130 例重症哮喘患者作为实验对象,男性 74 例,女性 56 例;年龄 38~78 岁,平均年龄(54.81±3.44)岁;病程 3 个月~12 年,平均病程(5.09±1.22)年。

1.2 纳入标准^[1] 符合重症哮喘诊断标准;无药物过敏史;排除其他呼吸系统严重疾病;了解研究内容,同意入组研究。

1.3 呼吸内科临床诊断 重症哮喘表现为静息下呼吸困难,说话受限,伴有焦虑、烦躁、紫绀、大汗、胸闷、气短等。哮喘症状常在半夜发作,影响患者正常

作息。所有患者经胸部 X 线、肺功能、痰液、血常规检查,确诊为重症哮喘。重症哮喘表现为肺部听诊有哮鸣音、呼吸困难,心率>100 次/min,呼吸频率>30 次/min^[2]。

1.4 治疗方法 患者入院后,密切监测生命体征的变化,经鼻导管吸入氧气,流速 2~5 L/min,维持水、电解质平衡;给予 80 mg 注射用甲泼尼龙琥珀酸钠(国药准字 H20030727)静脉注射,2 次/d,持续治疗 2~3 d;同时给予 0.3~0.6 g 氨茶碱注射液(国药准字 H50021325)静注,1 次/d;将 1 ml 吸入用硫酸沙丁胺醇溶液(国药准字 H20110457)+2 ml 异丙托溴铵气雾剂(国药准字 H11022421)混合,通过雾化吸入方式进行治疗,并接受机械通气治疗;同时用 10~20 ml 硫酸镁注射液(国药准字 H33021961)+10 mg 盐酸多巴胺注射液(国药准字 H32023366)+0.9%氯化钠注射液 500 ml 静滴,并将 0.8 g 西咪替丁片(国药准字 H36020007)+0.9%氯化钠溶液 250 ml 静滴,持

续给药 3 d。

1.5 评价指标 在治疗前后对 130 例患者的血气指标、峰流速进行测定,包括肺泡氧分压(PaO₂)、动脉血二氧化碳分压(PaCO₂)和呼气流量峰值(PEF)。疗效评定标准参考重症哮喘疗效判定标准^[3]制定:显效:临床症状、体征基本消失或明显缓解,呼吸速率 18~20 次/min,各项监测指标恢复正常;好转:症状、体征有所缓解,呼吸速率 20~25 次/min,监测指标基本恢复正常;无效:症状、体征无好转,或病情恶化。显效率+好转率=治疗总有效率。

1.6 统计学处理 将本组 130 例患者研究所得数据完整收集,建立数据库,在专业的统计学软件 SPSS19.0 中对计量资料、计数资料进行处理和分析,以($\bar{x} \pm s$)描述计量资料,行 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验。*P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床治疗疗效 130 例患者中,显效 89 例,好转 31 例,无效 10 例,治疗总有效率为 92.31%。

2.2 治疗前后的实验室指标比较 治疗后患者的 PaO₂、PaCO₂、PEF 指标明显缓解,PaO₂、PEF 水平较治疗前更高,PaCO₂ 水平明显低于治疗前,差异有统计学意义,*P*<0.05。见表 1。

表 1 治疗前后患者的 PaO₂、PaCO₂、PEF 指标比较($\bar{x} \pm s$)

时间	PaO ₂ (mm Hg)	PaCO ₂ (mm Hg)	PEF (L/min)
治疗前	48.6± 4.5	72.5± 6.9	230.4± 60.3
治疗后	83.5± 11.4	42.3± 4.3	276.1± 80.8
<i>t</i>	6.417 8	2.574 9	1.795 5
<i>P</i>	0.000 0	0.000 0	0.001 0

3 讨论

哮喘作为常见支气管疾病,发病率呈逐年上升,根据患病程度,分为轻度、中度和重度哮喘。重症哮喘约占支气管哮喘的 1%^[4],表现为呼吸严重补偿、呼气流速降低,伴有胸闷、窒息等症状,治疗不及时或不当,易引起低氧血症、器官衰竭,严重威胁患者的生命健康。早期发现并及时治疗,可有效缓解病情,阻止病情进展。临床治疗重症哮喘以尽快缓解哮喘症状、改善血气状况和纠正恶化的肺功能为主。氧疗、糖皮质激素、纠正水电解质紊乱为常见的治疗

手段,虽能有效抑制炎症、扩张血管、解除痉挛,减少哮喘发生,但氧疗和激素治疗会增加呼吸道阻力,导致肺泡过度充气,直接影响肺部通气功能,增加低血氧症、呼吸性酸中毒发生的风险。因此,对重症哮喘患者采取科学有效的治疗措施,对减轻患者痛苦、提高治疗效果具有重要意义。

多巴胺可对神经起传导作用,从而增加血流量,加强心肌收缩力,提高血管收缩升高动脉压。硫酸镁注射液可有效缓解惊厥,激活肾上腺受体,促进支气管扩张,对哮喘起到良好的治疗效果。氨茶碱可舒张平滑肌,兴奋呼吸肌和呼吸中枢,具有抗炎、增加免疫力的作用。西咪替丁可增加细胞免疫,尤其对夜晚重症哮喘患者较为适用。沙丁胺醇是一种选择性 β_2 受体激动剂,可对组胺等过敏性物质释放过程进行抑制,有效防止支气管痉挛。异丙托溴铵可抑制迷走神经诱发的支气管收缩反射,对介导支气管痉挛介质的释放过程进行抑制,达到舒张支气管平滑肌的作用。在杨鹏等^[5]的研究中,接受综合治疗方案的重症哮喘患者,肺功能及血气指标改善优于采用常规治疗的患者,且两组患者的治疗有效率相比较,差异有统计学意义,*P*<0.05,提示综合治疗方案可有效改善重症哮喘患者的血气功能、肺功能,提高治疗效果。

本研究结果显示,130 例患者的治疗总有效率为 92.31%,治疗后患者的血气指标、呼气流量峰值优于治疗前。

综上所述,加强重症哮喘患者的综合治疗,可减轻临床症状,改善呼吸功能,保障临床疗效,具有重要的临床应用价值。

参考文献

[1]全美荣.重症哮喘呼吸内科临床诊断及治疗分析[J].中国实用医刊,20015,42(9):46-47
[2]李红玲,高国立.呼吸内科危重症哮喘的判断及治疗方法探讨[J].中国伤残医学,2014,22(20):123
[3]邓小彬,许子涛.危重症哮喘的临床诊断和治疗效果探讨[J].中国现代医生,2015,53(26):34-36
[4]张红,张琼,青措,等.重症哮喘患者呼吸内科联合治疗效果分析[J].包头医学院学报,2015,31(5):66-67
[5]杨鹏,杨黎,董泽.重症哮喘呼吸内科临床治疗分析[J].现代医药卫生,2016,32(4):587-588

(收稿日期: 2016-07-11)

(上接第 59 页)较好,值得基层医院推广应用。

参考文献

[1]靳立艳,赵翠英.中药熏洗治疗产后会阴切口感染疗效观察[J].河北中医药学报,2011,26(1):18-19

[2]吴在德,吴肇汉.外科学[M].北京:人民卫生出版社,2008.135
[3]郭军,杨晓梅,崔红,等.几丁聚糖促进感染伤口愈合的临床观察[J].北京医学,2011,33(3):221-223
[4]李日庆.中医外科学[M].北京:中国中医药出版社,2008.10,13,27

(收稿日期: 2016-08-30)