于其病理分型较多，甲状腺结构比较复杂，临床诊断难度较高。

甲状腺乳头癌多发于甲状腺右叶和左叶，超声表现为正常甲状腺组织内存在不均匀低回声节影，病变部位的边界比较模糊，其中有 4 例患者病灶周围组织有晕环征象，且有 20 例患者出现钙化现象，同时还有 4 例患者发生弥漫性甲状腺肿大。综合看来，超声表现为囊腔内出现棕褐色液体或颗粒状乳头凸起，回声广泛增粗、增高，间质中含有比较丰富的血管和纤维组织，具有比较丰富的血流成分，超声检查未观察到局灶性病变，而出现弥漫性甲状腺肿大的患者颈部淋巴结容易发生转移现象。甲状腺滤泡状癌超声表现为扁平状，细胞较小，切面呈现出鱼肉状，肿瘤的上轴与甲状腺上下直径相互平行，超声检查显示该肿瘤细胞生长迅速，一般表现为浸润性生长，滤泡分散在疏松水肿的结缔组织中，肿瘤边缘表现为微小分叶状[6]，7 例患者表现为高回声或混合回声，病灶与周边正常组织的边缘模糊，超声显示病变部位内血流比较丰富。甲状腺髓样癌超声检查主要表现为不规则的甲状腺肿瘤，病灶部位超声检查为低回声，血流比较丰富和杂乱，肿瘤细胞的边缘部位比较模糊。未分化癌恶性程度最高，超声声像显示为边界不清的不均匀肿块，多累及整个腺体和腺叶，可见坏死区。本组 4 例患者中，有 3 例就诊原因为颈部肿块突然增大，TNM 分期为Ⅳ期，血流信号为Ⅱ级。由此可见，甲状腺癌的超声分型与病理特征有较为密切的关系，通过对超声分型与病理诊断结果进行全面的比较，有助于提高甲状腺癌的定性诊断，降低漏诊率，便于临床及早制定相应的治疗方案，提高治疗效果，改善预后。

甲状腺腺瘤的病理结构中，实质性成分均匀程度及回声的强弱与组织的病理特征有关。由于受水肿、钙化和囊性变差等因素的影响，超声表现会表现出多样性，无法与病理分型完全对照起来，同一病理分型可能出现不同的超声表现，或出现重叠现象[7]。因此，在甲状腺的临床诊断上，要综合考虑多方面的因素，全面提高诊断的准确率。滤泡较大、胞浆较为丰富的腺瘤，呈低强度回声；含血管丰富的组织，呈较高强度的回声。而部分腺瘤的液性成分一般由出血及囊性病变所致，所以出血和囊性病变的鉴别诊断较为困难。

综上所述，甲状腺组织的复杂性导致了超声分型的多样特征，但掌握好其超声图像的规律性，可有效提高定性诊断的准确性，便于临床早期发现癌变组织，及早治疗，改善预后。

参考文献

[1]张毅,袁梅,郑淑芳,等.甲状腺钙化性病变超声分型诊断与临床病理学特点的相关性研究[J].中华内分泌外科杂志,2016,10(1):13-18

[2]徐晓迪.甲状腺结节中医分型与超声造影模式关系探讨[J].医疗装备,2017,30(2):130

[3]李霞,陈群.甲状腺结节中医分型与超声造影模式关系探讨[J].中国中西医结合影像学杂志,2016,14(3):329-331

[4]江云,程洁.甲状腺癌的超声表现与病理分型的相关性分析[J].今日健康,2014,13(2):244

[5]程志颖,王少华,韩晶.甲状腺癌的超声表现与病理分型的相关性[J].内蒙古医学杂志,2013,45(5):595-596

[6]张小凤.甲状腺癌的 CT 诊断与病理分型的相关性分析[J].临床医药文献杂志(电子版),2016,3(23):4668-4669

[7]邱含飞,丁自海.甲状腺癌颈部淋巴结转移的超声特征与病理类型的相关性研究[A].基层医疗机构从业人员科技论文写作培训会议论文集[C].2016.1-4

（收稿日期：2017-04-27）

多索茶碱联合布地奈德治疗支气管哮喘疗效观察

马胜义

（河南省郑州市惠济区第二人民医院内科　郑州 450043）

摘要：目的：观察多索茶碱联合布地奈德治疗支气管哮喘的疗效。方法：选取 2014 年 8 月 ~2017 年 3 月我院支气管哮喘患者 84 例，随机分为对照组和观察组各 42 例。对照组予以布地奈德治疗，研究组在对照组基础上予以多索茶碱治疗。比较两组临床疗效、不良反应发生情况。结果：研究组治疗总有效率高于对照组（$P<0.05$）；两组不良反应发生率比较无显著性差异（$P>0.05$）。结论：多索茶碱联合布地奈德治疗支气管哮喘效果确切，安全性高。

关键词：支气管哮喘；多索茶碱；布地奈德

中图分类号：R562.25　　**文献标识码**：B　　doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.079

支气管哮喘是呼吸内科临床常见慢性疾病，由过敏原、外界刺激、遗传等多种因素导致，多伴有气道高反应性[1]。近年来，受环境污染、生活方式转变等因素影响，支气管哮喘疾病发病率呈逐年上升趋势，而相应的治疗方式也有所改变，新型治疗支气管哮喘的药物不断涌现[2-3]。本研究采用多索茶碱与布地奈德联合治疗支气管哮喘疾病，取得满意疗效。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 8 月 ~2017 年 3 月我院支气管哮喘患者 84 例，随机分为对照组和观察组各 42 例。对照组男 24 例、女 18 例，平均年龄（43.6± 6.6）岁；研究组男 25 例、女 17 例，平均年龄（44.1± 6.2）岁。两组患者性别、年龄等一般资料比较无显著性差异，$P>0.05$，具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组予以布地奈德（国药准字 H20090903）治疗：布地奈德 0.5 mg 溶于生理盐水至 2 ml，雾化吸入，10 min/ 次，2 次 /d。研究组在对照组基础上予以多索茶碱（国药准字 H20041080）治疗：多索茶碱 0.25 g 溶于 250 ml 生理盐水，静脉滴注，1 次 /d。两组均持续治疗 14 d。

1.3 观察指标 比较两组临床疗效、不良反应情况。临床控制：临床症状完全消失，一秒用力呼气容积（FEV_1）增加＞35%，最大呼气流量（PEF）昼夜波动率＜25%；显效：临床症状基本消失，FEV_1 增加 25%~35%，PEF 昼夜波动率＞25%；有效：临床症状有所好转，FEV_1 增加 15%~24%；无效：未达到上述标准[4]。总有效 =（临床控制 + 显效 + 有效）/ 总例数× 100%。

1.4 统计学方法 数据处理采用 SPSS17.0 统计学软件，计量资料以（$\bar{x} \pm s$）表示，采用 t 检验，计数资料用率表示，采用 χ^2 检验，$P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较 研究组治疗总有效率明显高于对照组，$P<0.05$，差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较

组别	n	临床控制（例）	显效（例）	有效（例）	无效（例）	总有效（%）
研究组	42	18	12	8	4	90.5
对照组	42	10	14	6	12	71.4
χ^2						4.941
P						＜0.05

2.2 两组患者不良反应发生情况比较 研究组出现声音嘶哑 2 例，皮疹 2 例，咳嗽 1 例，皮肤潮红 1 例，不良反应发生率为 14.3%（6/42）；对照组出现皮疹 1 例，皮肤潮红 1 例，咳嗽 1 例，声音嘶哑 1 例，不良反应发生率为 9.5%（4/42）两组不良反应发生率比较差异无统计学意义，$P>0.05$。

3 讨论

支气管哮喘是呼吸系统常见慢性疾病类型之一，以多种细胞、炎性介质参与的可逆性气道阻塞、气道高反应为主要生理病理特点，损害患者肺功能，致使肺通气功能下降，引发通气功能障碍[5]。目前，支气管哮喘临床治疗方案、药物相对较多，如采用糖皮质激素、支气管舒张药、平喘药、镇咳药等，但治疗效果不够理想[6]。研究发现[7]，多索茶碱与布地奈德联合治疗支气管哮喘疾病，疗效显著，可进一步改善患者肺功能。

布地奈德属肾上腺糖皮质激素药物，是目前唯一可雾化治疗的激素，可有效结合糖皮质激素受体，延长占领受体时间，增强局部抗炎作用；且对肝脏微粒体酶具有较强亲和力，可进一步增强其代谢率水平。此外，布地奈德采用雾化吸入的方式进行治疗，可迅速发挥药物作用；且药物剂量较少，在机体代谢过程造成的负担小，从而减少不良反应发生率。多索茶碱为黄嘌呤类衍生物，是新型平喘药物，可通过抑制平滑肌细胞内磷酸二酯酶，调节细胞因子水平，松弛平滑肌，从而发挥其对哮喘的抑制作用，具有起效快、平喘作用强、不良反应发生率低的优点，已广泛应用于支气管哮喘治疗中。

本研究结果显示，研究组治疗总有效率高于对照组（$P<0.05$）；两组不良反应发生率比较无显著性差异（$P>0.05$）。说明多索茶碱与布地奈德联合治疗支气管哮喘，可显著提高临床疗效，且安全性高。与任桂玲等[8]研究结果一致。综上所述，多索茶碱与布地奈德联合治疗支气管哮喘疾病，疗效确切，安全性高，值得临床推广应用。

参考文献

[1]唐焕新,魏娜,冯力.多索茶碱联合布地奈德治疗支气管哮喘 75 例效果观察[J].陕西医学杂志,2015,44(1):124
[2]刘剑,宫英.多索茶碱联合布地奈德治疗支气管哮喘的临床疗效观察[J].中国医药科学,2015,5(17):110-112
[3]尹继峰.多索茶碱联合布地奈德对支气管哮喘患者血清 IL-17 和 IL-23 变化的影响[J].当代医学,2015,21(31):130-131
[4]王俊俊.探讨多索茶碱联合布地奈德治疗支气管哮喘的临床疗效[J].中国实用医刊,2015,42(12):88-89
[5]严亚军,杨娟,罗晓琴.多索茶碱联合布地奈德治疗支气管哮喘的临床疗效观察[J].当代医学,2016,22(14):122-124
[6]李海刚.多索茶碱联合布地奈德对支气管哮喘患者炎症因子及呼吸功能的影响[J].中国实用医药,2015,10(22):137-138
[7]楚长城.多索茶碱联合布地奈德治疗支气管哮喘的临床效果[J].中国医药指南,2016,14(12):110
[8]任桂玲,范景辉,周薇,等.多索茶碱联合布地奈德治疗支气管哮喘的临床研究[J].中国基层医药,2016,23(4):621-624

（收稿日期：2017-07-15）

欢迎广告惠顾！ 欢迎订阅！ 欢迎投稿！