

体脉络不畅所致,治疗宜疏通经络、化痰祛瘀、养阴益气^[4]。故在补阳还五汤中,黄芪、当归具有补血益气作用,赤芍、川芎有止痛散瘀之效,诸药合用共奏温经通络、活血化瘀、补血益气之功效^[5]。且华蟾素胶囊为脂溶性制剂,内含华蟾素毒基和蟾毒灵等抗癌物质,其药理作用主要为抑制癌细胞结合和增殖,杀灭癌细胞,增强患者的免疫力^[6]。本研究结果显示,治疗后研究组疼痛缓解率、生存率高于常规组,血小板减少、粒细胞减少、白细胞减少、恶心呕吐等不良反应发生率低于常规组($P<0.05$)。说明华蟾素胶囊联合补阳还五汤治疗 NSCLC,能够明显减轻患者疼痛,提高患者生存率,降低不良反应发生率。综上所述,NSCLC 患者采用华蟾素胶囊联合补阳还五

汤治疗效果确切,生存率高,不良反应率低,值得临床应用。

参考文献

[1]刘宝东.华蟾素联合化疗治疗非小细胞肺癌的临床疗效观察[J].临床和实验医学杂志,2014,13(15):1263-1265
[2]陈彬.华蟾素联合 GP 方案治疗中晚期非小细胞肺癌的临床疗效和抗肿瘤机理[J].实用癌症杂志,2016,31(2):224-227
[3]王煜坤,冯桂阳.中晚期非小细胞肺癌患者采用中西医结合疗法的临床治疗效果研究[J].世界中医药,2017,12(6):1310-1313,1316
[4]张洁霞,蔡迪,柳元斌,等.中西医结合与纯西医治疗中晚期非小细胞肺癌的长期预后比较[J].广东医学,2014,35(24):3899-3903
[5]张翔,朱斌,周建伟,等.补阳还五汤联合化疗治疗中晚期非小细胞肺癌的疗效[J].求医问药(下半月),2012,10(11):1026-1027
[6]李万刚,崔静,王建军,等.支气管动脉灌注化疗联合华蟾素胶囊治疗晚期非小细胞肺癌的临床观察[J].中国药房,2015,26(26):3703-3706

(收稿日期:2017-09-11)

氨茶碱联合盐酸氨溴索治疗支气管哮喘患儿的疗效观察

杨耀民

(河南省舞阳县人民医院儿科 舞阳 462400)

摘要:目的:探讨氨茶碱联合盐酸氨溴索对支气管哮喘患儿功能及生命质量的影响。方法:选取我院 2016 年 7~12 月收诊的 78 例支气管哮喘患儿,按照随机数字表法分为观察组和对照组各 39 例,对照组采用氨茶碱治疗,观察组采用氨茶碱+盐酸氨溴索治疗。治疗 1 个月后,对比两组患儿肺功能及生命质量状况。结果:治疗 1 个月后,观察组正常潮气量(VT)、正常达峰时间比(TPTEF/TE)、正常达峰容积比(VPEF/VE)等肺功能指标均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗 1 个月后,观察组哮喘生命质量评分低于对照组(评分越低越好),差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:氨茶碱联合盐酸氨溴索治疗小儿支气管哮喘,可改善患儿肺功能,提升患儿生命质量。

关键词:支气管哮喘患儿;氨茶碱;盐酸氨溴索;肺功能;生命质量

中图分类号:R725.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.054

小儿支气管哮喘是一种以气道高反应性为主要临床特征,由淋巴细胞、嗜酸粒细胞及肥大细胞等多种炎症细胞共同作用导致的慢性呼吸道疾病。随着近年来空气质量变化,该病发病率呈上升趋势,相关资料显示,我国小儿支气管发病率达到 0.74%,已严重威胁小儿生命健康^[1]。氨茶碱可舒张支气管平滑肌,改善气道通气功能;盐酸氨溴索是临床常用化痰药物。本研究探讨氨茶碱联合盐酸氨溴索对小儿支气管患儿肺功能及生命质量的影响。现总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2016 年 7~12 月收诊的 78 例支气管哮喘患儿,按照随机数字表法分为观察组和对照组各 39 例。对照组男 20 例,女 19 例;年龄 2~8 岁,平均年龄(5.36±2.17)岁;病情程度:轻度 15 例,中度 14 例,重度 10 例。观察组男 21 例,女 18 例;年龄 3~8 岁,平均年龄(5.41±2.06)岁;病情程度:轻度 16 例,中度 12 例,重度 11 例。对比两组性别、年龄、病情程度等基础资料,差异无统计学意义($P>0.05$),具有对比性。

1.2 纳入及排除标准 (1)纳入标准:均符合《实用儿科学》中小儿支气管肺炎诊断标准^[2];患者家长均自愿签署知情同意书。(2)排除标准:合并其他呼吸道疾病者;就诊前服用其他治疗哮喘药物者;心力衰竭及患有先天性心脏病者;结核病患者。

1.3 治疗方法 两组均给予抗生素、抗感染治疗,适当激素治疗,吸氧及营养支持,维持酸碱平衡等常规治疗。

1.3.1 对照组 在常规治疗基础上静脉滴注氨茶碱(国药准字 H20053966)治疗,加入 2%~5%葡萄糖注射液稀释,2.0 mg/次,2 次/d。

1.3.2 观察组 在对照组基础上静脉注射盐酸氨溴索(国药准字 H20163247)治疗,3~6 岁患儿 7.5 mg/次,2~3 次/d;6~12 岁患儿 15 mg/次,3 次/d。两组均连续治疗 1 个月。

1.4 观察指标 (1)治疗 1 个月后,采用日本美能肺功能检测仪 AS-507 检测对比两组患儿肺功能指标,正常潮气量(VT)6~10 ml/kg;正常达峰时间比(TPTEF/TE)28%~55%;正常达峰容积比(VPEF/VE):

28%~55%。(2)治疗 1 个月后,采用儿童哮喘生命质量量表评估对比两组患儿生命质量^[3],包括日常活动、身体状况、心理活动及环境因素 4 大方面。均为 5 分评分制,评分越高生命质量越差。

1.5 统计学分析 运用 SPSS21.0 统计学软件处理数据,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示, t 检验, $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肺功能比较 治疗 1 个月后,观察组肺功能指标高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗前后肺功能比较($\bar{x} \pm s$)					
时间	组别	<i>n</i>	VT(ml/kg)	TPTEF/TE(%)	VPEF/VE(%)
治疗前	观察组	39	4.26± 0.38	23.82± 3.15	24.14± 4.02
	对照组	39	4.31± 0.27	24.03± 2.94	23.95± 3.86
	<i>t</i>		0.670	0.304	0.213
	<i>P</i>		0.505	0.762	0.832
治疗 1 个月后	观察组	39	8.58± 1.14	38.35± 5.41	39.51± 5.61
	对照组	39	6.70± 1.47	34.45± 4.62	34.56± 4.81
	<i>t</i>		6.311	3.433	4.183
	<i>P</i>		0.000	0.001	0.000

2.2 生命质量比较 治疗 1 个月后,观察组哮喘生命质量评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 哮喘生命质量比较(分, $\bar{x} \pm s$)						
时间	组别	<i>n</i>	日常活动	心理状况	心理活动	环境因素
治疗前	观察组	39	3.97± 0.18	4.01± 0.26	4.13± 0.30	3.96± 0.20
	对照组	39	3.89± 0.23	3.99± 0.20	4.22± 0.27	4.02± 0.22
	<i>t</i>		1.711	0.381	1.393	1.260
	<i>P</i>		0.091	0.704	0.168	0.211
治疗 1 个月后	观察组	39	2.21± 0.21	2.25± 0.14	2.30± 0.17	1.97± 0.31
	对照组	39	3.54± 0.32	3.67± 0.33	3.46± 0.36	3.38± 0.23
	<i>t</i>		21.700	24.738	18.196	22.811
	<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

小儿支气管哮喘主要症状为咳嗽、胸闷、呼吸困难,严重者可发生心力衰竭、呼吸衰竭,甚至导致死亡。相关研究显示,该病多由呼吸道感染诱发,感染

后气管内炎症因子剧增,患儿对各种刺激因素敏感性提高,导致呼吸道分泌物增多,气道狭窄多痰,进而出现呼吸困难等哮喘症状^[4]。因此,及时排出痰液、舒张气管是治疗小儿支气管哮喘的关键。

氨茶碱属茶碱衍生物,可有效抑制平滑肌细胞磷酸二酯酶分泌,减少腺苷-3 及 5- 环化-磷酸受损,进而缓解平滑肌痉挛,减少气道中空气阻力,改善气管黏膜组织充血水肿状况,达到舒张支气管的目的。盐酸氨溴索可促进肺泡Ⅱ型细胞成熟,增加肺部组织活性分泌物,降低痰液黏稠度,且对肺部特异性高,可与肺部大分子集团结合,产生系列药物作用,整体治疗效果更好。此外,该药亦可促使肺成熟,促进支气管纤毛生长,增加其系统运输能力,从而及时排出气管痰液,改善气道狭窄阻塞状况。邱追红^[5]研究显示,氨茶碱联合盐酸氨溴索治疗小儿支气管哮喘总有效率为 90.48%,高于单纯使用氨茶碱治疗总有效率 72.09%。本研究结果显示,观察组肺功能各项指标均高于对照组,哮喘生命质量评分低于对照组。综上所述,氨茶碱联合盐酸氨溴索治疗小儿支气管哮喘,可改善患儿肺功能,提高患儿生命质量,值得临床推广。

参考文献

[1]张静玉,王彦辉,张明亮.多索茶碱与盐酸氨溴索联合治疗支气管哮喘急性期患者的临床疗效观察[J].西北药学杂志,2016,31(2):192-194
[2]胡亚美,江载芳,诸福棠.实用儿科学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2002.1108
[3]陈虹,向卉.碱化盐酸氨溴索雾化吸入治疗小儿支气管肺炎的效果观察[J].护理研究,2014,28(21):2633-2634
[4]乔树斌.喘可治配合盐酸氨溴索治疗支气管哮喘疗效观察[J].陕西中医,2014,35(11):1517-1518
[5]邱追红.盐酸氨溴索联合氨茶碱治疗小儿支气管哮喘 42 例疗效观察[J].中国妇幼保健,2011,26(18):2837-2838

(收稿日期:2017-07-01)

中西医结合治疗胃癌手术后胃瘫的疗效探讨

焦海峰

(核工业 417 医院 陕西西安 710600)

摘要:目的:分析中西医结合治疗胃癌术后胃瘫的临床效果。方法:选取 2015 年 1 月~2016 年 10 月在我院接受治疗的 60 例胃癌术后胃瘫患者作为研究对象,随机分为对照组和观察组,每组 30 例。对照组采用常规西医方法治疗,观察组采用中西医结合治疗,比较两组的治疗效果。结果:治疗后,观察组的总有效率为 96.67%,高于对照组的 76.67%,差异有统计学意义, $P<0.05$;观察组的平均恢复时间少于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:采用中西医结合治疗胃癌术后胃瘫,能够更有效地改善患者的胃瘫症状,提升患者的胃肠道功能。

关键词:胃癌;手术后;胃瘫;中西医结合疗法

中图分类号:R735.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.055

胃癌术后胃瘫是胃癌手术后的并发症,也叫胃排空延迟或胃无力,属于胃癌术后的一种功能性疾病,主要病理机制为胃流出道非机械性梗阻^[1]。胃癌

术后胃瘫的出现对患者术后恢复会造成直接影响,患者病程会明显延长^[2]。因此,必须采取有效的方法改善胃癌术后胃瘫症状,保证患者术后的良好恢复。