加味祛痰定喘汤联合舒血宁注射液对改善 AECOPD 患者动脉血气指标及肺功能的影响

高兵

(河南省郑州市中心医院 郑州 450000)

摘要:目的:探讨加味祛痰定喘汤联合舒血宁注射液对改善慢性阻塞性肺疾病急性加重患者动脉血气指标及肺功能的影响。方法:选取 2015 年 12 月~2016 年 7 月我院收治的慢性阻塞性肺疾病急性加重患者 90 例,随机分为对照组和观察组各 45 例。对照组给予舒血宁注射液治疗,观察组在对照组基础上给予加味祛痰定喘汤治疗,比较两组治疗前后动脉血气指标(PaO₂、PaCO₂)及肺功能指标(MMEF、FEV₁、FVC)水平。结果:治疗前两组动脉血气及肺功能指标水平比较无显著性差异(P>0.05);治疗后观察组 PaO₂ 高于对照组,PaCO₂ 低于对照组,FVC、FEV₁、MMEF 改善情况均优于对照组(P<0.05)。结论:给予加味祛痰定喘汤联合舒血宁注射液治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重效果显著,可有效改善患者肺功能及动脉血气水平,有利于疾病的转归和预后,值得临床推广应用。

关键词:慢性阻塞性肺疾病急性加重;加味祛痰定喘汤;舒血宁注射液

中图分类号:R563

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.11.033

慢性阻塞性肺疾病急性加重(AECOPD)为呼吸内科常见疾病,以持续性气流受限为主要特征,呼吸系统感染、排痰障碍、气道痉挛等均可诱发。患者在短期内咳嗽、气短或喘息加重,痰量增多呈脓性或黏液脓性,可伴发热等症状明显加重。随着大气污染愈发严峻,AECOPD 发病率、死亡率逐渐上升,已成为目前较严重的公共卫生问题^[1]。临床多根据患者具体症状予以对症治疗,以降低发作频率,改善症状^[2]。本研究旨在探讨加味祛痰定喘汤联合舒血宁注射液对改善 AECOPD 患者动脉血气指标及肺功能的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 12 月~2016 年 7 月我院收治的 AECOPD 患者 90 例,随机分为对照组和观察组各 45 例。对照组男 28 例,女 17 例;年龄 21~65 岁,平均年龄(45.19± 8.93)岁;病程 1~13 年,平均病程(6.37± 1.23)年。观察组男 27 例,女 18 例;年龄 20~66 岁,平均年龄(45.36± 8.64)岁;病程 1~14 年,平均病程(6.58± 1.36)年。两组患者一般资料比较无明显差异,P>0.05,具有可比性。

1.2 治疗方法 两组均给予平喘、止咳、解痉、纠正水电解质酸碱平衡等基础治疗。对照组给予舒血宁注射液(国药准字 Z14021963),将舒血宁注射液 15 ml 加入 0.9%氯化钠注射液 250 ml 进行静脉滴注,1 次/d。观察组在对照组基础上加用加味祛痰定喘汤,方剂组成:黄芪 18 g、川贝母 10 g、炙麻黄 9 g、肉桂 6 g、川贝母 10 g、白果 15 g、紫苏子 10 g、苦杏仁 10 g、桑白皮 10 g、陈皮 10 g、甘草 5 g、款冬花 10 g,水煎取汁 300 ml,分 2 次温服,1 剂/d。两组均持续

用药 10 d。

1.3 观察指标 (1)比较两组治疗前后动脉血气指标水平,于治疗前后抽取两组动脉血,使用美国 IL 公司的 GEM Premier 3000 血气分析仪检测动脉血氧分压(PaO₂)、动脉血二氧化碳分压(PaCO₂)水平;(2)比较两组治疗前后肺功能指标水平,包括最大呼吸中期流速(MMEF)、第 1 秒用力呼吸容积(FEV₁)、用力肺活量(FVC),使用西化仪(北京)科技有限公司的肺功能检测仪(型号:BLF28RSFJ1000)进行测定。

1.4 统计学分析 采用 SPSS18.0 统计学软件包进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料以%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 两组动脉血气指标比较 治疗前两组动脉血气指标水平比较无明显差异,P>0.05;治疗后两组动脉血气指标水平均有所改善,且观察组 PaO₂ 高于对照组,PaCO₂ 低于对照组,P<0.05。见表 1。

表 1 两组动脉血气指标比较(mm Hg, $\bar{x} \pm s$)

时间	组别	n	PaO ₂	PaCO ₂
治疗前	观察组	45	50.49± 13.67	64.11± 10.57
	对照组	45	50.55± 14.23	64.95± 11.19
	t		0.020	0.070
	P		>0.05	>0.05
治疗后	观察组	45	65.67± 18.63	45.40± 5.60
	对照组	45	55.32± 18.28	52.33± 6.07
	t		2.660	5.629
	P		<0.05	<0.05

2.2 两组肺功能指标比较 治疗前两组肺功能指标比较无显著性差异,P>0.05;治疗后观察组 FVC、FEV₁、MMEF 改善情况优于对照组,P<0.05。见表 2。

表 2 两组肺功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	n	FVC(L)	FEV ₁ (L)	MMEF(L/S)
治疗前	观察组	45	2.21± 0.34	1.15± 0.35	0.39± 0.07
	对照组	45	2.18± 0.41	1.13± 0.31	0.38± 0.08
	t		0.378	0.287	0.631
	P		>0.05	>0.05	>0.05
治疗后	观察组	45	2.71± 0.29	1.67± 0.19	0.71± 0.03
	对照组	45	2.28± 0.24	1.24± 0.22	0.42± 0.05
	t		7.663	9.923	33.363
	P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

AECOPD 患者临床表现主要为呼吸道感染、气道狭窄,进而导致呼吸受阻,出现通气障碍,通气血流比例失调,形成二氧化碳潴留,导致机体血小板功能亢进,红细胞数量上升且理化特征改变,随之患者体内血液黏稠度增高,增加血流阻力,肺动脉压随之升高,加重右心室负荷,严重者还易引发肺源性心脏病、呼吸衰竭等^[3]。

为纠正 AECOPD 患者血液高凝状态,临床常给予舒血宁注射液治疗,舒血宁为银杏叶提取灭菌水溶液,主要包含银杏黄酮、银杏苦内脂、有机酸类等有效成分。可有效清除机体过氧游离基,阻碍细胞过氧化,还可作用于血管内皮细胞,拮抗血小板活化因子,预防血小板聚集,进而避免血管内皮细胞受损,减少血液黏稠度,改善血液循环,平衡机体代谢,从而减轻心脏负荷^[4]。AECOPD 在中医属“喘证、肺胀”等范畴,治疗原则为清肺、平喘、化痰、止咳。祛痰定喘汤药方中炙麻黄、白果为君药,其中炙麻黄可

解散表邪、平喘宣肺;白果可敛肺祛痰,两种药物一散一收,可提高平喘作用,还可避免炙麻黄药效过强损伤肺气;黄芪清热化痰,桑白皮平喘泻肺,共为臣药。现代药理学证实苦杏仁经煎煮分解后会产生微量氢氰酸,对中枢神经具有轻度抑制作用,进而提高止咳、平喘的效果^[5]。

本研究结果显示,治疗前两组动脉血气及肺功能指标水平比较无显著性差异($P>0.05$);治疗后观察组 PaO₂ 高于对照组,PaCO₂ 低于对照组,FVC、FEV₁、MMEF 改善情况均优于对照组($P<0.05$)。说明加味祛痰定喘汤联合舒血宁注射液治疗 AECOPD 效果显著,可有效改善患者肺功能及动脉血气指标,有利于疾病的转归和预后,值得临床应用。

参考文献

- [1]石建邦,吴健卫,徐非洲,等.慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者血清降钙素原检测的临床意义[J].中国老年学杂志,2017,37(5):1178-1180
- [2]曹雪萍.自拟清肺祛痰方联合糖皮质激素雾化吸入治疗 AECOPD 临床观察[J].中国中医急症,2017,26(4):737-739
- [3]梁炜,谭玉萍,李瑞祥,等.银杏叶提取物对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者血栓前状态的影响[J].广西医学,2017,39(6):761-763
- [4]郑方算,田飒,黄剑臻,瑞舒伐他汀联合舒血宁注射液治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期病人 52 例的疗效[J].药学服务与研究,2015,15(6):478-480
- [5]谭晓梅,郭阳,余林中,等.麻黄-杏仁药对配伍及不同配比对急性毒性及平喘作用的影响[J].中药药理与临床,2013,29(1):82-84

(收稿日期:2017-10-15)

奥曲肽联合奥美拉唑治疗上消化道出血的疗效探究

刘冰

(河南省扶沟县人民医院消化内科 扶沟 461300)

摘要:目的:探讨奥曲肽联合奥美拉唑治疗上消化道出血的临床效果。方法:选取我院 2014 年 2 月~2016 年 10 月收治的上消化道出血患者 90 例,随机分为对照组和观察组各 45 例。对照组在常规治疗基础上加用奥美拉唑,观察组在常规治疗基础上加用奥曲肽、奥美拉唑,比较两组患者临床疗效及不良反应情况。结果:观察组治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$);观察组不良反应率高于对照组,但组间差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:在常规治疗基础上给予奥曲肽、奥美拉唑联合治疗上消化道出血,能够显著提高患者临床疗效,值得推广应用。

关键词:上消化道出血;奥曲肽;奥美拉唑;应用效果

中图分类号:R573.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.11.034

上消化道出血是临床常见、多发的消化系统疾病,严重威胁患者的生命健康,对患者的生活质量造成一定的困扰,因此寻找一种科学、有效的急救措施已成为目前医护人员的研究重点^[1]。本研究采用奥曲肽联合奥美拉唑治疗上消化道出血患者,取得良好的临床效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2014 年 2 月~2016 年

10 月收治的上消化道出血患者 90 例,随机分为对照组和观察组各 45 例。观察组男 31 例,女 14 例;年龄 18~84 岁,平均年龄(46.04± 2.11)岁;出血量 420~1 470 ml,平均出血量(770.24± 82.25) ml;胃黏膜病变(急性)7 例,胃溃疡 10 例,贲门黏膜撕裂症 2 例,十二指肠球部溃疡 15 例,合并溃疡 11 例。对照组男 28 例,女 17 例;年龄 19~83 岁,平均年龄(46.24± 2.01)岁;出血量 410~1 470 ml、平均出血量