

热毒宁注射液联合抗生素治疗老年支气管炎患者的效果

苏春燕¹ 梁文强² 刘江山¹ 吕志威¹

(1 广东省茂名市高州市第二人民医院 高州 525200; 2 广东省茂名市高州市中医院 高州 525200)

摘要:目的:分析热毒宁注射液联合抗生素治疗老年支气管炎患者的效果。方法:选取 2018 年 1 月~2019 年 12 月收治的老年支气管炎患者 80 例,以随机数字表法分为 A 组与 B 组,各 40 例。A 组采用常规抗生素治疗,B 组采用热毒宁注射液联合抗生素治疗,对比两组临床疗效、C 反应蛋白、降钙素原水平及不良反应发生情况。结果:B 组治疗后临床治疗总有效率为 95.00%,高于 A 组的 80.00%($P<0.05$);B 组治疗后 C 反应蛋白、降钙素原水平低于 A 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:热毒宁注射液联合抗生素治疗老年支气管炎患者效果较好,可有效减轻患者炎症反应。

关键词:支气管炎;热毒宁注射液;抗生素;C 反应蛋白;降钙素原

中图分类号:R562.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2020.07.031

随着社会人口老龄化的加剧,老年支气管炎的发病率也逐年上升,加之抗生素的滥用、病原体的变迁,老年支气管炎患者的治疗难度逐渐加大。目前中医药治疗有着临床疗效好、对临床症状改善效果较好等优点,在呼吸系统疾病的治疗中发挥了重要作用^[1-2]。热毒宁注射液由金银花、栀子和青蒿组成,具有疏风清热解毒的功效,在呼吸系统疾病的治疗中得到了广泛应用^[3-4]。我院采用热毒宁注射液联合抗生素治疗老年支气管炎患者取得了良好的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2018 年 1 月~2019 年 12 月收治的老年支气管炎患者 80 例为研究对象,以随机数字表法分为 A 组与 B 组,各 40 例。纳入标准:年龄 ≥ 65 岁;符合《中医证候诊断标准》^[5]中老年支气管炎的诊断标准;治疗依从性良好,对本研究的目的和意义知情。排除标准:对热毒宁、抗生素等相关药物过敏;患有严重器质性疾病;认知功能异常。A 组男 29 例,女 11 例;平均年龄(72.61 ± 2.56)岁;平均病程(5.45 ± 0.64)年。B 组男 30 例,女 10 例;平均年龄(72.54 ± 2.64)岁;平均病程(5.20 ± 0.65)年。两组性别、年龄、病程等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 A 组给予常规治疗。常规治疗包括解痉、平喘、祛痰等,并依据患者相关检查(药敏实验等)结果给予抗生素治疗,主要为左氧氟沙星(国药准字 H20040091)口服,每次 0.5 g,1 次/d;阿莫西林胶囊(国药准字 H13023964)口服,每次 0.5 g,1 次/6 h,每日剂量 ≤ 4 g。根据患者病情恢复情况判断停药时间。B 组给予热毒宁注射液联合抗生素治疗。抗生素、常规治疗与 A 组一致。热毒宁注射液(国药准字 Z20050217)每次 0.3~0.6 ml/kg,加入 5%葡萄糖注射液 250 ml 中静脉滴注,共治疗 7 d。

1.3 观察指标 (1)临床疗效:临床控制,发热、痰液、喘气、肺部湿啰音均恢复正常,相关生化指标基本恢复正常;显效,发热、痰液、喘气、肺部湿啰音明显缓解,相关生化指标明显改善;有效,发热、痰液、喘气、肺部湿啰音明显减轻,相关生化指标有一定改善,但未恢复至显效水平;无效,发热、痰液、喘气、肺部湿啰音无明显变化,相关指标无好转^[6]。总有效=临床控制+显效+有效。(2)采用免疫比浊法,检测患者治疗前后血清 C 反应蛋白(CRP)水平;采用免疫发光法检测治疗前后血清降钙素原(PCT)水平。(3)对比两组治疗后不良反应发生情况。

1.4 统计学分析 采用 SPSS20.0 统计学软件进行数据分析。计数资料用率表示,采用 χ^2 检验;计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效对比 B 组治疗后临床总有效率为 95.00%,高于 A 组的 80.00%($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组疗效对比[例(%)]

组别	n	临床控制	显效	有效	无效	总有效
A 组	40	10(25.00)	9(22.50)	13(32.50)	8(20.00)	32(80.00)
B 组	40	14(35.00)	12(30.00)	12(30.00)	2(5.00)	38(95.00)
χ^2						4.114
P						0.042

2.2 两组 CRP、PCT 水平对比 治疗前,两组 CRP、PCT 水平对比,无显著性差异($P>0.05$);两组治疗后 CRP、PCT 水平均较治疗前降低,且 B 组治疗后 CRP、PCT 水平低于 A 组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组 CRP、PCT 水平对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	CRP(mg/L)		PCT(ng/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A 组	40	78.18 \pm 7.48	15.20 \pm 3.39*	0.58 \pm 0.11	0.31 \pm 0.06*
B 组	40	76.92 \pm 6.74	12.44 \pm 1.26*	0.62 \pm 0.14	0.26 \pm 0.03*
t		0.791	4.826	1.420	4.714
P		0.431	0.000	0.159	0.000

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$ 。

2.3 两组不良反应发生情况比较 A 组不良反应发生率为 15.00%(共 6 例,其中 3 例瘙痒、1 例皮疹、2 例呕吐),B 组不良反应发生率为 10.00%(共 4 例,其中 2 例瘙痒、1 例皮疹、1 例呕吐),两组不良反应发生率比较,无显著性差异($P>0.05$)。

3 讨论

目前,抗感染是支气管炎的主要治疗手段,但因抗生素的滥用,老年患者耐药率逐年提升,使支气管炎治疗效果持续下降^[7-8]。热毒宁注射液是由高科技手段精制而成的国家级新药,具有退热、平喘、消炎等功效,适用于支气管炎、肺炎等呼吸系统疾病^[9]。热毒宁注射液中金银花含有机酸等物质,有抗炎解热和提高免疫力的功效,且对呼吸道个别病毒有显著抑制作用;栀子可有效抑制卡他球菌等,具有泻火、清热等功效;青蒿有明显解热、杀菌作用。三者共奏清热、抑菌、疏风散寒之功^[10]。本研究中观察组治疗后临床总有效率高于对照组,说明在常规治疗基础上给予热毒宁注射液治疗的临床效果更佳。观察组治疗后 CRP、PCT 水平低于对照组,说明热毒宁注射液联合抗生素治疗可有效改善老年支气管炎患者炎症症状。原因在于支气管炎治疗期间,有效评估病情变化是治疗的关键。既往传统检查方法因老年患者个体情况及敏感度等差异致结果存在一定局限性,现今 CRP 水平是评估老年支气管炎患者是否需要继续住院的有效指标之一^[11]。此外,PCT 也可作为预估抗生素应用时机和药物疗效的指标之一^[12]。观察组治疗后不良反应发生率与对照组比较,无显

著性差异,说明热毒宁注射液联合抗生素治疗安全性较好,适用于老年患者。综上所述,老年支气管炎患者应用热毒宁注射液联合抗生素治疗可增强疗效,减轻炎症反应。

参考文献

- [1]闫云,范凤江,赵璟,等.热毒宁注射液联合比阿培南治疗重症肺炎的临床研究[J].现代药物与临床,2019,34(12):3598-3602
- [2]刘禹翔,曾仲意,曲敬来,等.热毒宁注射液治疗病毒性急性气管-支气管炎临床分析[J].中国中医急症,2012,21(7):1177-1178
- [3]朱群雷,卓君娜.热毒宁注射液与青霉素类药物的配伍反应及防范[J].中国实用护理杂志,2015,31(增刊):191
- [4]顾建华,高兆芳,刘剑南,等.老年急性气管支气管炎致剧烈咳嗽病人常用抗菌药物的选择[J].实用老年医学,2019,33(1):36-39
- [5]中华中医药学会肺系病专业委员会.急性气管-支气管炎的中医证候诊断标准(2013 版)[J].中医杂志,2014,55(3):259-261
- [6]刘永兰,杨红娟,李国胜.热毒宁注射液的临床疗效评价[J].山西医药杂志,2017,46(21):2584-2588
- [7]万亚娟,孙建强.热毒宁注射液治疗毛细支气管炎的疗效及对炎症因子水平的影响[J].现代中西医结合杂志,2015,24(14):1535-1537
- [8]各廷秋,张念志,张润.急性气管-支气管炎中西医结合治疗进展[J].辽宁中医药大学学报,2016,18(11):65-68
- [9]万华,李春华,赵年,等.阿奇霉素联合热毒宁注射液治疗肺炎支原体感染患儿的临床观察[J].中国药房,2015,10(18):2468-2469,2470
- [10]崔芳芳.热毒宁注射液联合头孢抗生素治疗老年慢性支气管炎的临床效果及安全性[J].大家健康旬刊,2017,11(3):62-63
- [11]艾学才.血清 PCT、CRP 联合检测对老年肺炎病情诊疗及预后的价值探究[J].临床肺科杂志,2016,21(6):1045-1048
- [12]周霞,张浩,李治国等.慢性支气管炎急性发作期患者血清 NT-proBNP、PCT、hs-CRP 水平变化对疾病的诊疗价值[J].检验医学与临床,2016,13(8):1032-1034

(收稿日期:2020-03-06)

低分子肝素治疗慢性阻塞性肺疾病伴肺心病急性期疗效观察

韩兰花

(河南省洛阳东方医院全科 洛阳 471003)

摘要:目的:探讨低分子肝素治疗慢性阻塞性肺疾病伴肺心病急性期的疗效。方法:选取 2017 年 2 月~2019 年 3 月收治的 80 例慢性阻塞性肺疾病伴肺心病患者作为研究对象,采用随机数表法分为对照组和观察组,各 40 例。对照组行常规对症治疗,观察组在对照组基础上给予低分子肝素治疗。比较两组治疗前后肺功能及动脉血气分析指标。结果:治疗后,两组用力肺活量、第 1 秒末用力呼气量以及呼气峰流速均明显升高,且观察组升高幅度大于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后,两组动脉血二氧化碳分压水平均下降,动脉血氧分压、动脉血氧饱和度水平以及 pH 值均升高,且观察组下降或升高幅度大于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:低分子肝素治疗慢性阻塞性肺疾病伴肺心病急性期的疗效确切,有利于改善患者肺功能及动脉血气指标。

关键词:慢性阻塞性肺疾病;肺心病;低分子肝素;肺功能;动脉血气分析

中图分类号:R563

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2020.07.032

慢性阻塞性肺疾病(COPD)为临床常见疾病,多发于 40 岁以上人群,病残、病死率较高。COPD 患者常表现为慢性咳嗽、气短、胸闷等,严重时可出现肺心病、呼吸衰竭等并发症,威胁生命健康^[1-2]。

COPD 伴肺心病急性期患者由于血液的高凝状态,会进一步加重缺氧情况,但目前临床主要通过吸氧、抗感染、扩张支气管等治疗缓解患者临床症状,降低病死率^[3]。本研究旨在探讨低分子肝素治疗 COPD