



肺气肿治疗中应用氯沙坦与环磷腺苷葡胺的临床疗效观察

罗继荣 (福泉市第一人民医院呼吸内科 贵州福泉 550500)

摘要: 目的 探讨肺气肿治疗中应用氯沙坦与环磷腺苷葡胺的临床疗效。方法 研究对象为我院收治的肺气肿患者85例,随机分为对照组与联合组,两组均接受常规药物治疗,在此基础上给予联合组氯沙坦与环磷腺苷葡胺治疗,对两组症状改善情况及临床疗效进行比较。结果 两组气促、胸闷及喘息缓解时间比较,联合组明显短于对照组($P < 0.05$);联合组临床总有效率95.35%明显高于对照组73.81%($P < 0.05$)。结论 肺气肿治疗中应用氯沙坦与环磷腺苷葡胺能够有效改善患者喘息、胸闷、气促等临床症状,提高治疗总有效率,值得临床应用。

关键词: 肺气肿 环磷腺苷葡胺 氯沙坦

中图分类号: R563.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 11-099-02

肺气肿是一种以支气管及其邻近肺组织异常扩张为临床特征的呼吸系统疾病,该病程较长,且易反复发作,典型症状表现为胸闷、呼吸困难、持续喘息等,严重者可出现全身水肿、心悸、心脏缺氧等,严重影响患者预后。目前临床治疗多以控制感染、清除气道分泌物、缓解气流受限为主,但由于常规药物应用缺乏一定特异性,临床疗效不佳^[1]。本研究在常规药物治疗基础上,采用氯沙坦与环磷腺苷葡胺联合治疗,取得满意效果,现做如下报道。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

从我院2016年9月-2017年9月收治的肺气肿患者中选取85例为研究对象,所有患者均符合肺气肿诊断标准,将高血压、心脏病及冠心病患者排除,随机将其分为对照组(42例)与联合组(43例),对照组男28例,女14例,年龄25-57岁,平均 (37.18 ± 3.55) 岁;病程2-14年,平均 (8.57 ± 3.06) 年;心功能分级:III级25例,IV级17例。联合组男30例,女13例,年龄26-58岁,平均 (37.55 ± 3.12) 岁;病程2-13年,平均 (8.08 ± 3.19) 年;心功能分级:III级27例,IV级16例。对比两组临床资料无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

对照组应用常规药物治疗,包括:大环内酯类、磺胺类及喹诺酮类药物口服以控制感染,严重者可采取静脉给药方式给予治疗,采用阿莫西林(生产厂家:石药集团河北中润制药有限公司;批准文号:国药准字H13023233)口服,3次/d,2-4g/次;对伴有气喘的患者联合氨茶碱(生产厂家:北京紫竹药业有限公司;批准文号:国药准字H11020445)治疗,3次/d,0.3g/次;联合组在对照组基础上加用氯沙坦与环磷腺苷葡胺,氯沙坦(生产厂家:扬子江药业集团四川海蓉药业有限公司;批准文号:国药准字H20080371)口服治疗,50mg/d;环磷腺苷葡胺注射液(生产厂家:江苏万邦生化医药股份有限公司;批准文号:国药准字H20003530)180g加入生理盐水(250ml)静滴,1次/d。两组均连续治疗1周。

1.3 评价指标

统计两组气促、喘息及胸闷等临床症状缓解时间,并对临床疗效进行比较。临床疗效评定:患者胸闷、全身水肿症状完全消失,喘息、气促症状及心功能显著改善,肺部干、湿啰音消失为显效;患者全身水肿减轻,胸闷、气促及喘息症状有所缓解,肺部干、湿啰音减轻为有效;以上标准均未达到为无效。

1.4 统计学方法

利用SPSS18.0统计学软件对数据进行统计分析,计数资料以百分率(%)表示,用 χ^2 检验;采用均数 $\pm$ 标准($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,行t检验;当 $P < 0.05$ 时,表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床症状缓解时间

两组气促、胸闷及喘息缓解时间比较,联合组明显短于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1: 对比两组临床症状缓解时间($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	气促	胸闷	喘息
联合组	43	3.59 ± 0.97	3.48 ± 0.52	3.25 ± 0.87
对照组	42	5.88 ± 1.26	5.69 ± 1.47	5.94 ± 2.34
t	-	9.402	9.283	7.056
P	-	0.000	0.000	0.000

2.2 临床疗效

联合组临床总有效率95.35%明显高于对照组73.81%($P < 0.05$),见表2。

表2: 两组疗效比较 例(%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
联合组	43	28 (65.12)	13 (30.23)	2 (4.65)	41 (95.35)
对照组	42	19 (45.24)	12 (28.57)	11 (26.19)	31 (73.81)
χ^2	-	-	-	-	6.037
P	-	-	-	-	0.014

3 讨论

肺气肿主要由支气管壁肌肉及弹性组织受到破坏所致,该病患者多数早期无异常体征,在急性发作期可出现双肺干、湿啰音,以及电解质紊乱等。目前肺气肿病因尚未完全阐明,临床研究表明^[2],其与肺部支气管异常、肺泡壁受损等有关,临床主要以平喘利尿、止咳、抗感染等药物治疗为主,其中平喘利尿药物以氨茶碱应用较为广泛,止咳多采用溴己新等,抗感染则多应用大环内酯类、磺胺类及喹诺酮类药物,能够在一定程度上改善患者临床症状,提高治愈率,但治疗时间较长,且缺乏特异性,对患者呼吸功能恢复不够理想。

临床研究指出^[3],在常规治疗基础上将氯沙坦与环磷腺苷葡胺联合用于肺气肿治疗中,能够促进患者临床症状改善,以及呼吸功能恢复,从而使患者临床疗效得到提升。其中氯沙坦作为选择性血管紧张素受体抑制剂的一种,可通过对机体释放相应受体的抑制作用,使患者心肌组织重构及血管收缩得到改善,进而增强其心肌泵血功能,在治疗肺气肿中较为适用。环磷腺苷葡胺是一种非洋地黄类强心剂,与过往的环磷酸腺苷衍生物相比,其亲水及亲脂能力更强,对钙离子交换具有良好促进作用,并可使心肌收缩功能得到有效提高,促进血管扩张,减轻患者临床症状,从而达到临床治愈目的。本研究结果显示,联合组临床症状缓解时间明显较对照组短,且总有效率明显较对照组高,说明肺气肿患者应用常规药物治疗基础上加用氯沙坦与环磷腺苷葡胺,可有效缩短症状改善时间,提高临床治愈率,与相关文献研究结果相似^[4]。

综上所述,氯沙坦与环磷腺苷葡胺联合用于肺气肿治疗中临床效果更佳,患者临床症状改善时间短,总有效率较高,

(下转第100页)



• 药物与临床 •

复方甲硝唑栓联合乳酸杆菌活菌剂治疗老年性阴道炎临床疗效观察

胡 容 (眉山市中医医院 四川眉山 620010)

摘要: **目的** 探讨复方甲硝唑栓联合乳酸杆菌活菌剂治疗老年性阴道炎的临床疗效。**方法** 80 例老年性阴道炎患者随机分为两组各 40 例, 试验组在阴道局部应用复方甲硝唑栓与乳酸杆菌活菌剂, 对照组单用复方甲硝唑栓, 疗程均为 10d。比较两组临床症状、治疗有效率、不良反应及复发率。**结果** 试验组治疗总有效率为 97.5%, 明显高于对照组的 65%, 试验组复发率为 20.0%, 明显低于对照组的 45%, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 复方甲硝唑栓联合乳酸杆菌活菌剂治疗老年性阴道炎可提升治愈率, 对阴道环境有更好地改善作用, 复发率更低。

关键词: 老年性阴道炎 乳酸杆菌活菌剂 复方甲硝唑栓

中图分类号: R711.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 11-100-01

临床上绝经后的老年妇女由于绝经后卵巢功能衰退, 其体内雌激素也会出现下降从而导致引起阴道黏膜萎缩变薄, 阴道菌群失调、pH 值上升阴道黏膜抗病能力下降而易导致细菌易入侵而导致的萎缩性阴道炎, 也是常见的老年妇科疾病之一。^[1] 近年来认识到到乳酸杆菌数量减少其他厌氧菌及兼性厌氧菌大量繁殖与老年性阴道炎的发生有关, 既往将厌氧菌、需氧菌全部杀死在治疗中是不够的, 治疗的还需补充乳酸杆菌、使阴道正常微生态环境得以恢复。现将两种联合报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 6 月至 2017 年 12 月, 我院妇科门诊治疗的 80 例老年性阴道炎患者, 年龄 50-75 岁, 平均 (61.7 ± 5.1) 岁, 绝经年限 5-19 年, 平均 (4.8 ± 3.5) 年; 病程 0.1-7 周, 平均 (1.7 ± 1.5) 周。所有患者均符合以下纳入标准: ①符合老年性阴道炎的诊断标准^[2]; ②患者自然绝经 1 年以上, 无宫颈癌前病变及宫颈癌、无其他感染等因素。

1.2 治疗方法

试验组给予复方甲硝唑栓治疗, 用法: 0.4g/次, 每晚睡前清洗外阴后置阴道深处, 1 次/d, 联合乳酸杆菌活菌制剂 (西南药业股份有限公司生产, 规格: 250mg/粒) 连用 10d 为一个疗程。对照组仅用复方甲硝唑栓治疗。

1.3 观察指标与评价方法

比较两组患者的治疗有效率、不良反应, 复发率。

疗效判断标准: 痊愈指患者治疗后阴道黏膜充血、点状出血症状完全消失; 大部分消失者 ($>1/2$) 为显效; 部分消失者 ($<1/2$) 为有效; 无改变者为无效。

1.4 统计学方法

应用 SPSS19.0 统计软件, 计量资料以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 其组间比较采用 t 检验, 率的比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效对比。

表 1: 两组患者的临床疗效 (%)

组别 (n)	治愈	有效	无效	总有效率 (%)
试验组 (n=40)	27 (67.5)	12 (30.0)	1 (2.5)	97.5
对照组 (n=40)	16 (40.0)	10 (25.0)	14 (35)	65.0
χ^2				7.89
P				0.001

(上接第 99 页)

推荐临床应用。

参考文献

- [1] 龚新惠. 氯沙坦联合环磷腺苷葡胺治疗肺心病临床观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(17):24-25.
- [2] 周捷. 氯沙坦联合环磷腺苷葡胺治疗肺气肿合并肺心病临床

2.2 两组患者复发率比较

两组患者的临床疗效比较, 治疗后试验组治愈 27 例, 有效 12 例, 无效 1 例, 治疗总有效率为 97.5%; 对照组治愈 16 例, 有效 10 例, 无效 14 例, 治疗总有效率为 65.0%。两组患复发率比较试验组明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

表 2: 两组患者复发率比较 (%)

组别	例数	复发率
试验组	40	8
对照组	40	18
检验值		5.178
P 值		0.022

2.3 两组不良反应发生率比较

通过 10 天治疗, 两组均未出现不良反应。

3 讨论

阴道乳酸杆菌是指生活在阴道部位的乳酸杆菌, 是女性阴道内重要的优势菌群益生菌之一, 能维持阴道正常酸碱环境。老年妇女因绝经后卵巢功能减退导致雌激素水平下降, 阴道乳酸杆菌的也不断下降导致阴道环境破坏, 引起局部的菌群失调从而厌氧菌、类杆菌等条件致病菌一种内源性感染性疾病^[3-4]。

复方甲硝唑栓因内含甲硝唑及人参茎叶苷, 能对抗厌氧菌, 其中的维生素 E 成份又能刺激上皮增生和肉芽组织生长, 使阴道粘膜损伤愈合, 该药能较快控制急性炎症, 但其不足之处是破坏阴道菌群, 使原本失去平衡的环境更加破坏, 易导致病情复发。故将两种药联合使用, 在控制炎症的同时又可以改善阴道内环境, 从本上治疗。本文通过前瞻性试验已获得较为满意的结果, 同时对两种药物的联合使用还需要进一步大样本的随机对照研究。

参考文献

- [1] 沈丽娟. 老年性阴道炎联合治疗的疗效观察[J]. 中华医院感染学杂志, 2013, 23(12):2919-2920.
- [2] 张彩花. 老年妇女阴道炎临床特征及治疗[J]. 中国社区医师 (医学专业), 2013, 13(3):66.
- [3] 陈森泉, 梁宇红, 梁彩建. 塞克硝唑与甲硝唑治疗慢性鼻窦炎厌氧菌的疗效比较[J]. 中华全科医学, 2011, 9(4):512, 545
- [4] 陶君红. 乳酸菌阴道胶囊联合戊酸雌二醇治疗老年性阴道炎疗效观察[J]. 中国药师, 2014, 17(6): 1002-1003.

疗效观察[J]. 医药前沿, 2015, 5(27):78-79.

[3] 熊家义. 氯沙坦联合环磷腺苷葡胺治疗肺气肿合并肺心病临床疗效观察[J]. 中国民族民间医药, 2014, 23(1):25-26.

[4] 邓俊, 邓欢, 冯健, 等. 氯沙坦与环磷腺苷葡胺联合治疗对肺心病患者肺功能与免疫功能的影响[J]. 中国老年学, 2016, 36(8):1915-1917.