

呼吸内科中肾上腺皮质激素的临床应用

王 静

仁寿县视高中心卫生院

〔摘要〕目的 研究呼吸内科中肾上腺皮质激素的临床应用效果。方法 选取在我院呼吸内科 2017 年 10 月~2018 年 10 月收治的 76 例患者为对象,随机分为 A 组 38 例和 B 组 38 例。B 组采用沙丁胺醇气雾剂治疗方案,A 组在 B 组基础上联合氟替卡松吸入治疗方案。比较两种方案的治疗有效率及对肺功能的影响。结果 A 组有效率为 97.37%,B 组为 76.32%,A 组高于 B 组 ($P < 0.05$)。治疗后,A 组的 FEV_1 为 (2.33 ± 0.52) L,B 组的 FEV_1 为 (2.04 ± 0.46) L,A 组高于 B 组 ($P < 0.05$)。同时,A 组 $FEV_1\%$ 为 $(60.11 \pm 5.14)\%$,B 组的 $FEV_1\%$ 为 $(52.36 \pm 5.12)\%$,A 组高于 B 组 ($P < 0.05$)。结论 采用肾上腺皮质激素对呼吸内科患者进行治疗,其疗效显著且能够改善肺功能,应用和推广价值较高。

〔关键词〕呼吸内科;肾上腺皮质激素;肺功能

〔中图分类号〕R56 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)01-034-02

近年来,在环境、生活方式等诸多因素的影响下,呼吸系统疾病的患病率呈现逐年增加的趋势,进而对人们的生命安全和身体健康造成了严重的威胁^[1]。肾上腺皮质激素作为一种脂溶性药物,在抑制炎症反应细胞和介质方面有显著的作用,因而近年来被广泛应用于慢性阻塞性肺病、哮喘、结核等疾病中,并取得了较为理想的效果。现有文献对于肾上腺皮质激素的应用效果研究还存在一定的不足,如观察指标不丰富等。因此,本研究对其展开了进一步的研究和分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在我院呼吸内科 2017 年 10 月~2018 年 10 月收治的 76 例患者为对象,随机分为 A 组 38 例和 B 组 38 例。经我院伦理委员会批准及知情同意书的签署展开研究。A 组,女性患者 17 例,男性患者 21 例,年龄范围为 26 岁~62 岁,平均年龄 (44.61 ± 2.36) 岁。B 组,女性患者 15 例,男性患者 23 例,年龄范围为 28 岁~61 岁,平均年龄 (43.84 ± 2.35) 岁。对 A、B 两组的一般资料进行比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$),有可比性。

1.2 方法

B 组采用沙丁胺醇气雾剂治疗方案,A 组在 B 组基础上联合氟替卡松吸入治疗方案。其中,沙丁胺醇气雾剂(国药准字:H50020453,生产厂家:重庆科瑞制药有限公司), $200 \mu\text{g}/\text{次}$, $3 \text{次}/\text{d}$ 。氟替卡松吸入气雾剂(国药准字:H20140117,生产厂家:西班牙 Glaxo Wellcome S.A 公司), $200 \mu\text{g}/\text{次}$, $3 \text{次}/\text{d}$ 。对两组患者共治疗 3 个月。

1.3 观察指标

观察指标主要有治疗有效率和肺功能指标。其中,有效率的标准为①显效:治疗后临床症状完全消失,且肺功能指标显著改善;②有效:治疗后临床症状基本消失,且肺功能指标略有好转;③无效:治疗后临床症状未消失甚至加剧。有效率 = $(\text{①} + \text{②}) / (\text{①} + \text{②} + \text{③}) * 100\%$ 。肺功能指标主要包括用力肺活量(FEV_1)以及第 1s 用力呼出量($FEV_1\%$)。

1.4 统计学处理

对资料进行统计时,采用 SPSS19.0 软件。计数、计量资

料分别采用($\%$)、 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,对应采用(χ^2)和(t)校验, $P < 0.05$ 表示有统计学差异。

2 结果

2.1 比较 A 组和 B 组的有效率

依据表 1 中的数据,A 组有效率为 97.37%,B 组为 76.32%,A 组高于 B 组 ($P < 0.05$)。

表 1: 比较 A、B 两组的治疗有效率 [n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	有效率
A 组	38	25 (65.79)	12 (31.58)	1 (2.63)	37 (97.37)
B 组	38	23 (60.53)	6 (15.79)	9 (23.68)	29 (76.32)
χ^2		0.232	2.643	7.371	7.371
P		0.628	0.105	0.007	0.007

2.2 比较 A 组和 B 组肺功能指标

治疗后,A 组的 FEV_1 为 (2.33 ± 0.52) L,B 组的 FEV_1 为 (2.04 ± 0.46) L,A 组高于 B 组 ($P < 0.05$)。同时,A 组 $FEV_1\%$ 为 $(60.11 \pm 5.14)\%$,B 组的 $FEV_1\%$ 为 $(52.36 \pm 5.12)\%$,A 组高于 B 组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

呼吸系统疾病是指肺部、胸部以及气管等部位发生病变,从而导致呼吸道感染等问题。对于呼吸内科疾病患者而言,其临床表现主要包括胸闷、咳嗽、呼吸困难以及胸痛等等^[2]。呼吸内科疾病一旦无法获得及时有效的治疗,其不仅会产生严重的并发症,而且还会促使机体代谢发生异常,重则会出现呼吸衰竭等,进而严重危及患者的生命安全。目前,在对呼吸系统疾病患者进行治疗的过程中,常规药物治疗的临床疗效还不是十分理想,对于改善患者的预后非常不利。因此,探寻更好的治疗呼吸内科疾病的方式是非常重要的。肾上腺皮质激素是一种有效的抗炎药物,其在对呼吸内科患者进行治疗的过程中,能够起到抗炎、抗纤维化以及提高免疫力的作用,因而在临床中的应用范围日益广泛。

本研究证实,A 组有效率为 97.37%,B 组为 76.32%,A 组高于 B 组 ($P < 0.05$)。上述研究结果也进一步证实,采用肾上腺皮质激素进行治疗,其临床效果更为显著。刘静,吕燕,厚银环(2017)等学者在研究中对皮质肾上腺激素的治疗效

果进行了分析, 并认为其治疗有效率可达 96.92%, 这一研究结果与本文一致^[3]。周英利(2016)也对此取得了一致的研究成果^[4]。这主要是由于肾上腺皮质激素会在机体内蝴蝶迅速的扩散, 并与机体细胞内的激素受体结合, 起到激活效果, 进而产生一种结合物。而这种结合物能够起到激活抑炎基因的活性, 从而能够起到抗炎的作用和效果^[5]。在呼吸内科中应用于此类药物时, 其在改善咳嗽、气喘以及休克等临床症状方面有显著的效果。因此, 采用肾上腺皮质激素具有显著的疗效, 值得应用和推广。

现有文献在研究的过程中, 大部分研究学者主要以治疗有效率作为观察指标, 并取得了一定的研究成果。本研究基于现有文献研究成果, 对肾上腺皮质激素对肺功能的影响也展开了研究。本研究还证实, 治疗后, A 组的 FEV₁ 为 (2.33±0.52) L, B 组的 FEV₁ 为 (2.04±0.46) L, A 组高于 B 组 (P < 0.05)。同时, A 组 FEV₁% 为 (60.11±5.14)%, B 组的 FEV₁% 为 (52.36±5.12)%, A 组高于 B 组 (P < 0.05)。上述研究结果进一步证实, 对呼吸内科患者进行治疗的过程中, 采用肾上腺皮质激素, 其在改善肺功能方面有显著的价值。肾上腺皮质激素具有抗炎、抗菌等作用。因此, 肾上腺皮质激素

可称为呼吸内科疾病临床治疗中的首选药物。然而, 这一药物在临床应用的过程中, 尽管具有较好的效果, 但也会产生一定的不良反应, 如会对患者机体内的脂肪、糖以及蛋白代谢等产生影响, 进而影响患者的恢复。因此, 在治疗中, 还应对不良反应给予关注和重视。

综上所述, 采用肾上腺皮质激素对呼吸内科患者进行治疗, 其疗效显著且能够改善肺功能, 应用和推广价值较高。

[参考文献]

- [1] 高志文. 肾上腺皮质激素在呼吸内科的临床应用效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(14):15-16.
- [2] 黄永广. 肾上腺皮质激素在呼吸内科的临床应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 13(56):158.
- [3] 刘静, 吕燕, 厚银环. 针对肾上腺皮质激素在呼吸内科的临床应用效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 04(14):49.
- [4] 周英利. 肾上腺皮质激素在呼吸内科的临床应用及疗效观察[J]. 中国保健营养, 2016, 26(19):96-97.
- [5] 俸江美. 肾上腺皮质激素在呼吸内科的临床应用及疗效观察[J]. 大家健康(学术版), 2016, 12(3):121.

(上接第 32 页)

常见病症, 是因多种原因导致的肺通气及换气功能障碍, 作为生理功能及代谢紊乱临床综合征, 需要积极治疗原发病, 纠正酸碱失衡、心律失常、低氧血症, 保持呼吸道通畅, 进而改善急诊救治效果, 减少能量消耗, 强化呼吸肌功能。机械通气作为医院必备抢救设备, 是延长患者生命、争取治疗时间的重要工具, 急危重症患者给予呼吸支持可维持适当肺泡通气量, 改善气体交换效能, 降低呼吸做功, 但常规通气治疗用于患者呼吸复苏中的效果不甚理想, 多数患者因通气时间过长损伤机体, 增加医治难度, 影响后续身体恢复^[4]。急诊呼吸机阶段性治疗坚持规范化分阶段给氧治疗, 从徒手呼吸支持逐渐过渡至机械通气, 在保证急诊患者正常氧气供给的同时减少有创通气对患者机体的损害, 可防范有创机械通气并发症, 维持机体健康。实践证实, 研究组呼吸复苏率高于对照组, 稳定呼吸恢复时间早于对照组, 差异显著 (P < 0.05); 恶性事件发生率低于对照组, 但无明显差异 (P >

0.05), 即急诊呼吸机阶段性治疗急危重症病人不仅能提高自主呼吸复苏率, 加速稳定呼吸恢复时间, 还能减少恶性事件。张芳, 荣阳, 荣根满^[3]等学者研究结果与笔者相符, 证实本研究的科学性及可行性, 但忽视对其安全性的研究, 笔者研究发现呼吸机分阶段治疗较之常规机械通气疗法可规避不良事件, 在弥补研究不足的同时, 证明急诊呼吸机阶段性治疗的优势, 可为后续医疗提供客观理论支持。总之, 急诊呼吸机阶段性治疗急危重症病人安全可靠, 值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 李瑞平. 急诊呼吸机阶段性治疗急危重症患者 68 例分析[J]. 医学信息, 2016, 29(8):210-210.
- [2] 董知国. 急诊呼吸机阶段性治疗急危重症患者的疗效观察[J]. 中国医学工程, 2017, 25(3):65-67.
- [3] 张芳, 荣阳, 荣根满. 急危重症患者的急诊呼吸机阶段性治疗分析与临床研究[J]. 中国医药指南, 2017, 15(27):66-67.

(上接第 33 页)

为 5.6%, 对照组为 22.2%, 结果也显示观察组更低。比较两组骨折愈合时间, 结果发现观察组显著短于对照组。综合分析以上研究结果可证明钢板螺钉内固定技术在四肢长管骨创伤骨折治疗中的应用效果显著。但通过分析此次研究结果与其他学者的研究结论发现接受钢板固定治疗的病患中有部分存在钢板断裂、弯曲或不易取出的情况。分析原因发现多因钢板固定时间短且对钢板固定力过度依赖所致。因此为提高骨钢板生物力学稳定性, 应经螺钉数量适当减少, 以便增加钢板螺钉内固定结构的弹性。在选择钢板材料时也要充分考虑到材料与患肢的融合情况, 以免治疗过程中对患者骨间血运造成不良影响。

综上所述, 对四肢长管骨创伤骨折患者使用钢板螺钉内固定技术进行治疗可得到显著效果, 患者康复效果较好, 可缩短骨折愈合时间, 降低并发症发生几率, 提高骨折愈合良好率, 应用价值较高。

[参考资料]

- [1] 张颖锋, 何翔, 谭俊铭. 钢板螺钉内固定治疗四肢长管骨创伤骨折的临床有效性[J]. 浙江创伤外科, 2016, 21(06):1173-1174.
- [2] 孙培强. 钢板螺钉内固定技术治疗四肢长管骨创伤骨折患者的治疗价值[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(74):91+93.
- [3] 罗保星, 周强. 钢板螺钉内固定技术在四肢长管骨创伤骨折治疗中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(23):32+34.
- [4] 刘岩. 钢板螺钉内固定技术应用于四肢长管骨创伤骨折的效果观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(01):119-120.
- [5] 林崇杰, 刘鸿麒, 陈燕青. 钢板螺钉内固定治疗四肢长管状骨创伤骨折应用研究[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(30):4305-4306.