

老年慢性阻塞性肺疾病合并肺结核感染临床特点分析

周华伟

云南省红河州开远市人民医院感染科 661699

【摘要】目的 分析老年慢性阻塞性肺疾病合并肺结核感染临床特点。方法 以 60 例老年慢性阻塞性肺疾病合并肺结核感染患者和 60 例门诊健康体检的人员为本文的研究对象,使用心脏多普勒超声方法对患者的肺动脉收缩压情况进行检查,对比两组人员的 PAP 和 HCY 指标情况。结果 在治疗前,观察组患者的 PAP 和 HCY 指标值均高于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。在治疗后,观察组患者与对照组患者的 HCY 值比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论 对老年慢性阻塞性肺疾病合并肺结核感染患者进行积极治疗,效果较好。其中,HCY 值反映着患者的肺动脉压力增高情况,是导致患者肺动脉高压的重要因素之一。

【关键词】老年慢性阻塞性肺疾病;肺结核感染;临床特点

【中图分类号】R563.9 【文献标识码】A 【文章编号】2095-7165 (2019) 04-045-02

慢性阻塞性肺病是一种慢性呼吸系统疾病,分为急性加重期和稳定期,会导致患者出现咳嗽、喘息、口唇紫绀和双下肢水肿等临床表现,严重威胁到患者的生活质量和生命安全。有研究资料表明,慢阻肺作为一种可以预防和治疗的常见疾病,因患病人数较多、死亡率高等疾病特性,会进一步增加社会的经济负担,已成为影响人类健康的公共卫生问题之一^[1]。而肺结核感染作为一种敏感度较高的传染性疾病,在目前的传染病类型中占首位也引起了医学界和社会人士的高度重视^[2]。因此,对于慢性阻塞性肺疾病合并肺结核感染的老年患者来说,影响性更为严重,直接对患者的生命造成威胁,并间接的影响着患者家属的身体健康。为有效探讨治疗慢性阻塞性肺疾病合并肺结核感染的有效方式,分析其临床特点,本文特选择 60 例疾病患者与健康体检的人员进行比较。现将结果公布如下。

1 资料与方法

1.1 资料与方法

随机选择 2017 年 3 月至 2018 年 11 月期间我院感染科收治的老年慢性阻塞性肺疾病合并肺结核感染 60 例为观察组的研究对象。其中,男性患者 32 例、女性患者 28 例,年龄在 65-80 岁之间,平均年龄为 (69.1±5.61) 岁;病程在 1-10 年之间,平均病程为 (5.1±1.4) 年。所有观察组患者入院经过体检、CT 和超声等系列检查后,均符合老年慢性阻塞性肺疾病合并肺结核感染的临床诊断标准,且无既往病史、严重肝肾疾病和心功能障碍等不良情况。同时,选择在我院门诊进行健康体检的 60 例体检者为对照组的研究对象。其中,男性 31 例,女性 29 例;年龄在 64-81 岁之间,平均年龄为 (68.4±5.47) 岁。和观察组一样,并无既往病史、严重肝肾疾病和心功能障碍等不良情况。对两组患者的性别、年龄等一般资料进行比较,对比无差异性,具有统计学意义 ($P > 0.05$),对比价值值得研究。

1.2 方法

对对照组的健康体检人员和观察组的老年慢性阻塞性肺疾病合并肺结核感染患者均进行心脏多普勒超声方法进行肺动脉收缩压的检查。其中,心脏多普勒超声采用专门的探头,设置 2.0-2.5MHz 的探头频率,对所有患者的四腔心切面进行全面扫描,肺动脉收缩压即为三尖瓣返流压加右心房压。

1.3 观察指标

对老年慢性阻塞性肺疾病合并肺结核感染患者在治疗前后的

PAP 和 HCY 等指标情况与对照组健康体检者进行对比。

1.4 统计学分析

对所有采集到的数据运用 SPSS19.0 统计学软件进行处理,出现的计量资料运用 T 检验,用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料。 $P < 0.05$ 表示差异显著,具有统计学意义。

2 结果

观察组患者在治疗后的 PAP 和 HCY 指标情况,对比治疗后来,有明显下降,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。同时,观察组患者在治疗后的 PAP 指标值显著高于对照组患者,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。但在 HCY 方面,治疗后的观察组指标值为 (13.92±5.37) pg/ml,与对照组的 (11.74±4.21) pg/ml 相比较,差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。具体结果见表 1:

表 1. 对照组与观察组患者治疗前后的 PAP、HCY 指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别		PAP (mmHg)	HCY (pg/ml)
观察组	治疗前	51.21±15.36	25.48±2.15
	治疗后	24.62±6.19	13.92±5.37
对照组		16.95±4.62	11.74±4.21

3 讨论

在全国死亡的原因之中,慢性阻塞性肺疾病目前位居第 4 位。同时,通过我国的流行病学调查表明,年龄在 40 岁以上的人群,慢性阻塞性肺疾病发病率约为 8%,占比十分惊人。而且,由于老年患者长期服药和年龄等因素限制,患者的机体免疫力会有明显下降,进一步增加了患者患上肺结核感染的几率。同时,在老年患者合并肺结核感染后,出汗、乏力等临床症状易被忽视,从而耽误疾病治疗的良好时机。在这种情况下,及时对慢性阻塞性肺疾病合并肺结核感染的老年患者进行早期诊断和积极治疗,价值尤为凸显。而前列腺酸性磷酸酶 (PAP) 作为一种前列腺分泌物,是前列腺癌的一个重要信号,当指标值升高时必须引起重视,并及时进行进一步检查。血浆同型半胱氨酸 (HCY) 是蛋氨酸代谢过程中的中间产物,当比值升高时,会大幅增加冠心病、外周血管疾病及脑血管疾病等情况的发病风险,是人体健康体检中必不可少的指标之一^[3]。通过此次的研究结果显示,患上老年慢性阻塞性肺疾病合并肺结核感染的观察组患者,PAP 和 HCY 指标值均明显高于健康体检的对照组,差异显著,具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可见,采取积极有效的措施对老年慢性阻塞性肺疾病合并肺结核感染患者进行治疗,作用极为明显。同时,HCY 是诊断患者肺动脉高压的重要指标,若异常增高,有进一步加重患者的肺动脉高压情况。因此,对老年慢性阻塞性肺疾病合并肺结核感染患者实施降低 HCY 值的相关治疗,效果也极为明显,在临床上的应

(下转第 48 页)

作者简介:周华伟 (1975 年 6 月-),籍贯:云南建水,民族:汉族,职称:副主任医师,学历:本科,主要从事:感染性疾病临床诊疗工作。

缩短患者住院时间,减轻患者家庭经济负担,减少输血量。

综上所述,临床抢救急性上消化道出血的关键就在于确定出血原因,明确是否需要内镜治疗,并依据患者病情状况进行有效治疗。急诊绿色通道用于抢救急性上消化道出血患者,能够有助于缩短住院时间,减少输血量,提高患者生活质量,应用价值较高,值得推广。

[参考文献]

[1] 谢永富,陈四华,刘青.急诊绿色通道诊治急性上消化道出血的疗效探讨[J].中外医疗,2016,35(14):90-91.

[2] 史键山,牟雪枫,金桂云,等.构建以介入为首选的急性重度上消化道出血急诊绿色通道[J].中华介入放射学电子杂志,2017,5(3):170-173.

[3] 叶峰,王舟波,何平杰.急诊一体化绿色通道模式救治急性上消化道出血的效果分析[J].中国基层医药,2018,25(22):2894.

[4] 韩林海.探讨急诊绿色通道在上消化道出血患者抢救治疗中的应用价值[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(53):31-32.

(上接第 41 页)

综上,小切口非超声乳化术治疗硬核白内障的疗效更佳,能够显著降低患者的角膜散光度,降低并发症发生率,推荐临床应用。

[参考文献]

[1] 刘明,陈璐.小切口非超声乳化白内障手术治疗硬核白内障的临床观察[J].中国现代药物应用,2016,32(22):34-36.

[2] 卫莉.小切口非超声乳化白内障手术治疗硬核白内障的临床研究[J].西北国防医学杂志,2017,38(11):40-42.

[3] 许衍辉,郝晶晶,徐晓玮.小切口非超声乳化白内障手术治疗硬核白内障的临床效果分析[J].中国处方药,2018,16(3):46-47.

[4] 于波.小切口非超声乳化白内障治疗硬核白内障的临床价值分析[J].中外医疗,2018,37(10):85-87.

(上接第 42 页)

复发率较低。在本文研究中,观察组患者在手术时间、住院时间及术后疼痛时间等方面的情况,明显优于对照组患者,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组的并发症发生率为 5.72%、复发率为 8.57%,显著低于对照组的 34.29% 和 40%,差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。因此,在治疗老年腹股沟疝疾病中,运用完全腹膜外疝修补术的治疗效果较好,且术后并发症发生率较大,值得临床推广。

[参考文献]

[1] 梅虎,朱江.比较腹腔镜经腹膜前疝修补术(TAPP)与腹腔镜完全腹膜外疝修补术(TEP)治疗腹股沟疝的临床效果[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(37):99.

[2] 黄新全,熊勇,周锦都,任刚,陈亚仔.腹腔镜下完全腹膜外与经腹膜前腹股沟疝修补术的临床疗效[J].中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2018,12(2):127-130.

[3] 王丽双,张敏康.腹腔镜经腹膜前疝修补术与完全腹膜外疝修补术在老年腹股沟疝患者临床应用[J].中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2017,11(6):465-468.

(上接第 43 页)

围产期的安全性,患者评价更好。

综上所述,阴道分娩产后出血采用宫腔气囊压迫止血联合欣母沛治疗可以有效的防控出血状况,减少并发症,整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 李江萍,陆惠.研究分析自制宫腔气囊压迫止血与欣母沛联合治疗阴道分娩宫缩乏力性产后出血的临床疗效[J].健康前沿,2017,26(11):412.

2017,26(11):412.

[2] 吴蓉.欣母沛治疗宫缩乏力性产后出血的临床观察[J].养生保健指南,2017,(19):55.

[3] 李飞飞,余丽金,刘彬等.欣母沛联合卡贝缩宫素预防宫缩乏力性产后出血的疗效[J].中国计划生育学杂志,2018,26(10):986-988.

[4] 谢晓.宫腔球囊压迫止血法治疗产妇产后出血的效果及对住院时间影响评价[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(10):49-50.

(上接第 44 页)

性带状疱疹疗效观察[J].实用中医药杂志,2018,34(11):1370-1371.

[2] 赵敏.盐酸伐昔洛韦与卡介苗多糖核酸联合治疗老年带状疱疹临床疗效观察[J].山西医药杂志,2014,43(21):2563-2564.

[3] 许霞,唐维斌.伐昔洛韦联合红外线治疗老年带状疱疹临床观察[J].皮肤病与性病,2011,33(01):37.

[4] 蒋文兰.盐酸伐昔洛韦治疗带状疱疹疗效观察[J].吉林医学,2013,34(29):6046-6047.

(上接第 45 页)

用价值较大。

[参考文献]

[1] 周媛.探究老年慢性阻塞性肺疾病合并肺结核的临床治疗效果[J].中国医药指南,2017,15(22):93-94.

[2] 曹仕鹏,李春香,邱淑梗,李爱美,邓凌燕.老年慢性阻塞性肺疾病合并肺结核的临床特点及诊治体会[J].广西医学,2017,39(5):585-589.

[3] 倪明德,文强,钱强.老年慢性阻塞性肺疾病合并肺结核感染的临床观察[J].中华医院感染学杂志,2015,25(7):1560-1561,1581.

(上接第 46 页)

直观、成功率高、并发症较少、麻醉时间短、效果佳等优势,具有较为显著的临床应用效果和较高的临床应用价值。

[参考文献]

[1] 白玲.超声引导下臂丛神经阻滞麻醉的临床效果分析[J].中国医药指南,2018,16(34):34-35.

床应用效果分析[J].中国医刊,2018,53(12):1374-1376.

[3] 于会森.在B超定位引导下对上肢手术患者实施肌间沟臂丛神经阻滞麻醉的临床效果[J].当代医药论丛,2018,16(17):76-77.

[4] 王迎雪,刘冬梅.B超引导下臂丛神经阻滞麻醉用于上肢手术的麻醉效果[J].影像研究与医学应用,2018,2(12):157-158.

[5] 李明涛,马平康,秦革萍,等.B超引导下臂丛神经阻滞麻醉效果观察[J].河南外科学杂志,2017,23(6):22-24.