

慢性支气管炎应用肺力咳胶囊联合异丙托溴铵方案治疗的效果分析

贺 勇

湖南省湘乡市人民医院 411400

[摘要]目的 分析慢性支气管炎应用肺力咳胶囊联合异丙托溴铵方案治疗的效果。方法 随机选取我院2019年1月-2020年1月收治的慢性支气管炎患者90例。将90例慢性支气管炎患者按照抛硬币的方式分为参照组(n=45)和实验组(n=45),采用异丙托溴铵治疗的患者作为参照组,采用肺力咳胶囊联合异丙托溴铵治疗的患者作为实验组。对比两组患者治疗后的症状消失时间和治疗总有效率。结果 实验组患者治疗后的症状消失时间短于参照组($P < 0.05$),对比有意义;实验组患者治疗后的治疗总有效率高高于参照组($P < 0.05$),对比有意义。结论 在对慢性支气管炎患者进行治疗时,使用肺力咳胶囊联合异丙托溴铵治疗能够缩短患者症状消失时间,提高治疗总有效率,加速患者恢复,建议使用。

[关键词]慢性支气管炎;肺力咳胶囊;异丙托溴铵;症状消失时间;治疗总有效率

[中图分类号] R562.21

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219 (2020) 10-055-02

慢性支气管炎是指患者支气管黏膜和周围组织受到侵袭产生的炎性反应。具有起病缓慢、病程长的特点。临床表现主要以晨起咳嗽、咳白色泡沫样或浆液样痰、喘息等。若未经过临床有效治疗,随病程缓慢延长,患者可能产生低氧血症、右心衰竭等并发症,对患者的生命安全有威胁。在进行治疗时,常以药物进行对症治疗,但不同用药方案产生的效果不同^[1]。故本文对慢性支气管炎应用肺力咳胶囊联合异丙托溴铵方案治疗的效果进行分析阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间:2019.1-2020.1。研究对象:我院收治的相关疾病患者。例数:90例。按照抛硬币的方式将患者分为两组,各45例。参照组45例患者中男女比例为24:21,年龄25至60岁,均值年龄范围(42.54±2.73)岁;实验组45例患者中男女比例为23:22,年龄24至61岁,均值年龄范围(42.48±2.65)岁。两组本研究相关患者的一般资料之间进行对比后发现差异性不显著($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

参照组患者采用异丙托溴铵治疗。使用异丙托溴铵吸入溶液(生产厂家:山东京卫制药有限公司,国药准字H20184025,规格:2ml:250ug)治疗,每次2ml,每日两次,以雾化吸入的方式给药,连续给药2个星期。实验组患者采用肺力咳胶囊联合异丙托溴铵治疗。异丙托溴铵的用药方法同参照组一致。同时,使用肺力咳胶囊(生产厂家:贵州健兴药业有限公司,国药准字Z20025240,规格:0.3g*30粒)治疗,每次3粒,每日三次,以口服方式给药,连续给药2个星期。

1.3 评价标准

对两组患者治疗后的症状消失时间和治疗总有效率进行统计。症状消失时间分为咳嗽消失时间、咳痰消失时间、肺部湿罗音消失时间三项。治疗总有效率分为治愈、有效、无效三种,治愈:患者治疗后咳嗽等症状完全消失;有效:患者治愈后咳嗽等症状有所改善;无效:患者治疗后咳嗽等症状未见好转,甚至加重。治疗总有效率(%)=治愈(%) + 有效(%)。

1.4 统计学分析

对两组数据采用统计学软件SPSS20.0进行检测,其中症状消失时间进行t检验;治疗总有效率进行 χ^2 检验,经对比后出现 $P < 0.05$ 时,说明对比有意义。

2 结果

2.1 对比两组患者治疗后的症状消失时间

实验组患者治疗后的症状消失时间短于参照组($P < 0.05$),对比有意义,见表1。

表1: 两组患者治疗后的症状消失时间对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	咳嗽消失 时间(d)	咳痰消失 时间(d)	肺部湿罗音 消失时间(d)
实验组	45	4.50±0.50	4.38±0.53	4.33±0.59
参照组	45	8.30±1.47	8.19±1.10	7.60±1.12
t值		16.4172	20.9318	17.3282
P值		0.0000	0.0000	0.0000

2.2 对比两组患者治疗后的治疗总有效率

实验组患者治疗后治愈:有效:无效为17:23:5,治疗总有效率为88.89%。

参照组患者治疗后治愈:有效:无效为13:19:13,治疗总有效率为71.11%。经过对比后, χ^2 值为4.4444,P值为0.0350。

3 讨论

慢性支气管炎患者是呼吸科的主要群体,多数是由于有明显咳嗽、咳痰症状,伴或不伴有活动后气促症状而就医。此疾病的病因主要与慢性刺激有关,如吸烟、空气污染等,还与细菌、病毒、致敏原等入侵感染有关^[2]。流行病学显示此病属于常见病、多发病,多见于45岁以上成人,且患有此病者有患慢性肺源性心脏病的风险。若未接受有效控制治疗,容易合并多种并发症,降低患者的生存质量,严重者危及生命。临床治疗中药物治疗较为常用,不同症状的患者需要接受不同药物治疗,故治疗效果有所差异。肺力咳胶囊是由黄芩、前胡、红花龙胆、梧桐根等七味中药药物组成的复方制剂。具有止咳平喘、清热解毒、降气祛痰的功效,适用于咳嗽、慢性支气管炎等的临床治疗,且药物副作用少^[3]。异丙托溴铵属于抗胆碱能药物,通过控制粘液腺体的分泌和改善纤毛运动,起到减少黏液分泌、减轻对支气管刺激,改善通气状况等作用,适用于支气管痉挛、喘息症状、哮喘等的临床治疗。但患者用药后易产生口干、头痛、鼻黏膜干燥等药物副作用,引起患者不适,降低疗效。本文将两种药物联合使用,将两者优势互补,进一步缓解患者的咳嗽、咳痰症状,改善呼吸道通气,降低药物副作用,安全性更高。研究表明:实验组患者治疗后的症状消失时间更短,治疗总有效率更。

综上所述,对慢性支气管炎患者使用肺力咳胶囊联合异丙托溴铵治疗的效果更好,能够有效减轻患者症状,缩短患者康复时间,值得推广应用。

(下转第58页)

引起血小板数量增多,凝血因子含量增加,恶性肿瘤细胞可分泌和表达与抑制纤溶有关的蛋白,易形成血栓。(2)肿瘤手术过程中,患者血液中的蛋白质纤维含量会明显增高,增加血液的黏稠度;(3)手术的时间相对较长,患者持续保持一个体位不动,导致血液循环不畅通;(4)盆腔静脉密集,相互吻合成丛,静脉管壁薄,无静脉瓣,无盘膜外鞘,缺乏有力的支持组织,血液缓慢,术中及术后盆腔静脉回流障碍,易发生血栓栓塞;(5)手术中出血量相对较多,血液流失较大和脱水等情况容易造成患者血液黏度增高,增加了静脉血栓的发生率;(6)患者术后使用止血药及长时间的卧床容易造成患者肢体压迫严重,血液流动缓慢。

表 2: 三组患者术后 3d 和术后 5d 血清学指标对比 (n=60, $\bar{x} \pm s$)

组别	术后 3d			术后 5d		
	FIB/g · L ⁻¹	D-二聚体 /mg · L ⁻¹	PT/s	FIB/g · L ⁻¹	D-二聚体 /mg · L ⁻¹	PT/s
A 组	5.05 ± 1.06	0.35 ± 0.08	12.68 ± 2.08	5.03 ± 1.09	0.37 ± 0.05	12.72 ± 3.01
B 组	5.27 ± 1.62	0.83 ± 0.21	11.81 ± 1.56	5.21 ± 1.13	0.52 ± 0.28	12.92 ± 1.08
C 组	5.01 ± 1.08 ^b	0.77 ± 0.54 ^b	11.68 ± 1.53 ^b	4.82 ± 0.95 ^b	0.49 ± 0.28 ^b	12.08 ± 1.86 ^b

注: FIB—纤维蛋白原; PT—凝血酶原时间, 与 A 组和 B 组比较, ^bP < 0.05

(上接第 53 页)

住院的时间更少,推动患者的康复。所以,更容易得到患者的接受。

综上所述,对于脊柱胸腰段骨折患者采取后路手术治疗良好的帮助伤椎高度获得恢复,以及有效的降低并发症发生率,进而提升患者的生活质量,安全可靠更高。

[参考文献]

- [1] 黄静, 李力. 妇科恶性肿瘤围手术期患者深静脉血栓预防措施的系統评价 [J]. 国际妇产科学杂志, 2015, 2(42): 169-170.
- [2] 李文洲, 吴伶俐, 王召云. 低分子肝素在妇科肿瘤术后预防下肢深静脉血栓中的作用 [J]. 福建医药杂志, 2017, 6(35): 91-93.
- [3] 许美华, 邱锡, 刘县, 等. 低分子肝素钙联合气压波治疗仪预防卵巢癌术后下肢深静脉血栓形成的临床观察 [J]. 广东医学院学报, 2015(1): 110-112.
- [1] 杨争艳, 李宗泽, 曾东, 胡海权, 胡国华, 杨成纲. 后路手术治疗脊柱胸腰段骨折临床疗效观察 [J]. 长江大学学报(自科版), 2016, 12(30):22-23.
- [2] 杨亚洲. 后路手术治疗脊柱胸腰段骨折临床疗效观察 [J]. 中外女性健康研究, 2016, 22(12):150+152.
- [3] 丁德俊, 张永建, 党锐, 刘帅. 后路手术治疗脊柱胸腰段骨折临床分析 [J]. 医疗装备, 2015, 8(10):81-82.

(上接第 54 页)

患有 COPD 且同时存在呼吸衰竭患者治疗有效所占比例值增多,而其并发症所占比例值降低。无创正压通气治疗干预手段使用在通过患有 COPD 且同时存在呼吸衰竭患者中,采取无创呼吸机改善其呼吸情况,提升肺泡畅通状况,降低气道受阻情况,促进气泡中压力值下降,提升氧气供应情况,进而缓解其呼吸较难情况。

综上所述,为患有 COPD 且同时存在呼吸衰竭患者选择无创正压通气治疗干预手段存在良好治疗效果,能够将治疗干预有效性增加,且减少并发症情况的出现,存在比较好的治疗干预优越性。

[参考文献]

- [1] 李宁, 卢春兰, 蒋碧佳, 等. 经鼻高流量氧疗与无创正压通气治疗老年慢阻肺合并 II 型呼吸衰竭的临床研究 [J]. 川北医学院学报, 2020, 35(3):489-492.
- [2] 陈蓉, 刘洪峰. 纳美芬联合 NIPPV 治疗老年 COPD 合并重症 II 型呼吸衰竭的疗效 [J]. 中国病案, 2020, 21(5):92-96.
- [3] 张高峰. 早期无创正压通气治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的效果分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(2):19-21.
- [4] 黄民强, 吕玉亮, 蔡立长. 头孢呋辛钠联合无创正压通气治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的疗效及对患者肺功能的影响 [J]. 医学综述, 2020, 26(5):1031-1035.

(上接第 55 页)

[参考文献]

- [1] 雷蕾, 周临福, 王祥. 肺力咳胶囊联合异丙托溴铵治疗慢性支气管炎的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2018, 33(12):3225-3228.

- [2] 张玉慧. 肺力咳胶囊联合依替米星治疗慢性支气管炎急性加重期的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2019, 34(02):366-369.
- [3] 樊丽平, 刘胜利, 韩路阳. 复方异丙托溴铵雾化吸入治疗喘息性慢性支气管炎 [J]. 河南医学高等专科学校学报, 2019, 31(05):608-611.

(上接第 56 页)

- [1] 邓颖, 邓春美, 胡洪林等. 奈达铂或顺铂联合紫杉醇同步放化疗局部晚期鼻咽癌的疗效比较 [J]. 实用癌症杂志, 2011, 26(2):175-177.

- [2] 崔建东, 徐子海, 张羽等. 奈达铂或顺铂联合氟尿嘧啶诱导化疗加同步放化疗治疗局部晚期鼻咽癌近期疗效的对

- 比研究 [J]. 重庆医学, 2013, 42(12):1342-1344.
- [3] 侯盘长, 朱庆尧, 雒建超等. 奈达铂或顺铂联合调强放疗治疗老年鼻咽癌的临床疗效 [J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(6):1461-1462, 1463.
- [4] 殷蔚伯, 余子豪, 徐国镇, 等. 肿瘤放射治疗学 [M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2008:73-74.