

头孢他啶联合注射用甲泼尼龙琥珀酸钠治疗慢性阻塞性肺疾病的临床疗效观察

胡霞

叙永县人民医院 四川泸州 646400

〔摘要〕目的 研究头孢他啶+注射用甲泼尼龙琥珀酸钠治疗慢性阻塞性肺疾病的临床疗效。方法 按照随机数字表法,将2020年1月至2021年12月我院收治的慢性阻塞性肺疾病患者(n=150)分为对照组(n=75)和研究组(n=75)。对照组采用单一头孢他啶治疗,研究组采用头孢他啶+注射用甲泼尼龙琥珀酸钠治疗。比较治疗前后两组慢性阻塞性肺疾病患者炎症因子指标改善情况,治疗后临床症状消失速度。结果 治疗前两组炎症因子指标水平对比无差异(P>0.05),治疗后研究组C-反应蛋白(CRP)水平低于对照组(P<0.05)。研究组喘息、气促、咳嗽消退时间均短于对照组(P<0.05)。结论 给予慢性阻塞性肺疾病患者头孢他啶+注射用甲泼尼龙琥珀酸钠治疗,利于降低患者炎症因子指标水平,缩短临床症状消退时间。

〔关键词〕 头孢他啶; 注射用甲泼尼龙琥珀酸钠; 慢性阻塞性肺疾病; 肺功能

〔中图分类号〕 R563 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2022) 10-047-02

慢性阻塞性肺疾病简称慢阻肺,目前医学界尚无能够彻底治愈此疾病的治疗方式,患者往往会在高强度运动后感到呼吸困难、急促,导致病情发作^[1]。患者发病时医生主要以药物干预控制其临床症状。慢阻肺与患者肺部细菌过度繁殖,炎症蔓延有关,因此降低细菌活性,抗菌是药物干预的思路之一^[2]。常用的抗生素药物如头孢他啶,其对患者肺功能的改善效果不明显。经查找,甲泼尼龙琥珀酸钠在人体内可穿透细胞膜,与胞浆内特异受体结合,具有杀菌抑炎的功效^[3]。为此,本研究选取我院慢性阻塞性肺疾病患者,探究头孢他啶+注射用甲泼尼龙琥珀酸钠的临床疗效,现汇报如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

运用随机数字表法,将2020年1月至2021年12月我院收治的慢性阻塞性肺疾病患者(n=150)分为对照组和研究组,每组各75例。对照组中,女性34例,男性41例,年龄62-80岁,平均(71.29±7.27)岁。研究组中,女性32例,男性47例,年龄60-79岁,平均(69.59±7.36)岁。所有入选的慢性阻塞性肺疾病患者均知情且自愿签署知情同意书。两组慢性阻塞性肺疾病患者一般资料对比无差异(P>0.05)。

纳入标准: 在我院呼吸科或急诊科挂号就诊,表现为剧烈运动后气促,慢性咳嗽,喘息胸闷等症状,结合胸部X线检查等检测结果,被我院确诊为慢性阻塞性肺疾病的患者。

排除标准: (1) 对本研究药物有过敏反应;(2) 还合并有其他严重肺部疾病的患者。

1.2 方法

对照组采用单一头孢他啶(生产厂家:海南海灵化学制药有限公司,批号:H20023802,规格:0.5g)治疗:每隔12小时,提前取1.5g注射用头孢他啶,溶于100ml生理盐水中,打开患者静脉通道,进行静脉滴注,连续滴注一周。

研究组采用头孢他啶+注射用甲泼尼龙琥珀酸钠(生产厂家:天津金耀药业有限公司,批号:H20060054,规格:40mg)治疗:治疗第1日至第3日,每日取40mg注射用甲泼尼龙琥珀酸钠,溶于100ml生理盐水中,进行静脉滴注,治疗第4日至第5日停用,头孢他啶用法用量与对照组相同,

共治疗5日。

1.3 观察指标

(1) 治疗前后,采集两组慢性阻塞性肺疾病患者血液样本,并检测两组患者C-反应蛋白(CRP)水平,以对比两组患者炎症因子指标改善情况。(2) 治疗后,观察两组慢性阻塞性肺疾病患者喘息、气促、咳嗽等临床症状的消退时间,以对比两组患者临床症状消退速度。

1.4 统计学处理

采用SPSS18.0统计软件,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验,计数资料用百分比表示,P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前后两组慢性阻塞性肺疾病患者炎症因子指标水平对比

治疗前两组炎症因子指标水平对比无差异(P>0.05),治疗后研究组CRP水平低于对照组(P<0.05),见表1。

表1 治疗前后两组慢性阻塞性肺疾病患者炎症因子指标水平对比(n=75, mg/L)

| 组别 | CRP | |
|-----|------------|------------|
| | 治疗前 | 治疗后 |
| 对照组 | 19.35±2.16 | 13.57±1.88 |
| 研究组 | 19.42±2.02 | 9.34±1.36 |
| t | 0.205 | 15.788 |
| P | 0.838 | 0.001 |

2.2 治疗后两组慢性阻塞性肺疾病患者临床症状消退速度对比

研究组喘息、气促、咳嗽消退时间均短于对照组(P<0.05),见表2。

3 讨论

经了解,慢性阻塞性肺疾病患者往往病情易反复,需要长期维持治疗,以控制病情复发或缓解临床症状。头孢他啶被应用于多种呼吸道、肺部疾病的干预过程中,但长期服用对患者症状缓解效果不佳。而甲泼尼龙琥珀酸钠可用于患者全身组织、器官炎症的治疗,促进患者身体各项机能恢复^[4]。

研究头孢他啶 + 甲泼尼龙琥珀酸钠的临床疗效对于慢性阻塞性肺疾病患者意义深远。

有专业学者对慢性阻塞性肺疾病患者进行研究，在常规治疗的基础上加上甲泼尼龙琥珀酸钠，治疗后患者临床症状明显好转，疗效显著^[5]。为进一步验证学者的观点，本文选取我院慢性阻塞性肺疾病患者展开研究，结果显示：治疗后研究组 CRP 水平低于对照组 ($P < 0.05$)，这是因为：注射用甲泼尼龙琥珀酸钠在人体内可与胞浆内特异受体结合，从而抑制患者肺部炎症扩散，配合具有较好抗菌效果的头孢他啶，可进一步控制肺部炎症，降低炎症因子水平。本研究还显示：研究组喘息、气促、咳痰、咳嗽消退时间均短于对照组 ($P < 0.05$)，原因在于：甲泼尼龙琥珀酸钠可抑制肺部炎症，减少肺部及气管分泌物，增强患者换气、通气能力，从而缓解患者呼吸及呼吸道临床症状。

综上所述，使用头孢他啶 + 注射用甲泼尼龙琥珀酸钠治疗慢性阻塞性肺疾病，可有效抑制患者炎症因子水平，加快患者临床症状消退速度。

[参考文献]

[1] 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.

[2] 易荣, 许玉竹, 冯玲, 等. 双联支气管扩张剂治疗症状型慢性阻塞性肺疾病患者的有效性和安全性 [J]. 医学临床研究, 2022, 39(5):641-643, 647.

[3] 郭茂盛. 纳洛酮联合注射用甲泼尼龙琥珀酸钠在慢性阻塞性肺疾病急性加重合并 II 型呼吸衰竭中的应用 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(11):1927-1928.

[4] 任治坤, 孙艳, 殷秀礼, 等. 静脉短疗程应用甲泼尼龙琥珀酸钠治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期高龄患者疗效及不良反应 [J]. 临床军医杂志, 2019, 47(9):980-981.

[5] 吴建, 孙翠兰, 齐文勇, 等. 小剂量甲泼尼龙琥珀酸钠对慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者的疗效 [J]. 黑龙江医药科学, 2021, 44(3):197-198.

表 2 治疗后两组慢性阻塞性肺疾病患者临床症状消退时间对比 (n=75, d)

| 组别 | 喘息消退 | 气促消退 | 咳痰消退 | 咳嗽消退 |
|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 对照组 | 6.69±1.89 | 7.48±2.33 | 7.03±1.92 | 3.57±0.76 |
| 研究组 | 3.78±1.42 | 4.97±2.05 | 3.96±1.75 | 2.21±0.58 |
| t | 10.660 | 7.004 | 10.234 | 12.320 |
| P | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

(上接第 45 页)

高血压的发病因素目前并不明确，年龄因素、遗传因素、高血脂等因素均与高血压的发生有较高相关性^[3]。并且近年来，高血压的患病率随着人口老龄化问题的加深而呈现上升趋势，对老年高血压患者身心健康水平平均会构成严重影响。高血压的病程较长，需要长期接受系统治疗，若患者血压水平长期高于正常区间会对肾血管细胞功能、血液黏稠度等造成影响，导致患者微循环、肾功能发生异常。因此予以患者高效治疗十分重要。

本次研究结果表明：治疗有效率对比，实验组的值更高 ($P < 0.05$)，血压变异性相关指标对比，实验组的值均较低 ($P < 0.05$)。原因分析为：缬沙坦氨氯地平片是一种复方制剂，其主要成分包含了 5mg 氨氯地平，80mg 缬沙坦，其中氨氯地平的主要作用机制在于其能够对 Ca^{2+} 通道进行阻滞，减少细胞内所含有的 Ca^{2+} ，从而可起到降低外周血管阻力，降低血压水平的作用。同时，该药物还能够起到改善内皮功能，促进

心排血量增加的功效。缬沙坦具有高选择性，其能够直接作用于血管，对局部血管紧张素的过激活性进行抑制，从而减少血管收缩口径，降低患者血压水平。因此，缬沙坦氨氯地平片可协同发挥两种成分的功能，提升降压效果。

综上，对老年高血压患者施以缬沙坦氨氯地平片治疗可提升血压控制有效性，有推广意义。

[参考文献]

[1] 李磊, 周跟东, 李胜, 等. 不同剂量阿托伐他汀联合缬沙坦对高血压患者血压变异性及昼夜节律的影响 [J]. 中国医师进修杂志, 2020, 43(6):540-544.

[2] 庄见钦, 熊锋. 缬沙坦氨氯地平片降压治疗对老年高血压患者血压变异性的影响 [J]. 中国药物经济学, 2020, 15(12):110-115.

[3] 李娜, 古丽孜热木·阿布都马那甫. 比较沙库巴曲缬沙坦和缬沙坦对高血压合并慢性心力衰竭患者血管内皮功能的影响 [J]. 河北医学, 2021, 027(007):1223-1227.

(上接第 46 页)

可以有效防控软骨基质受损，让软骨细胞合成更多的胶原，控制炎症，提升关节液本身的粘稠性，发挥更好的润滑效果。双氯芬酸钠可以对环氧酶的活性，促使花生四烯酸朝前列腺素之间转化的抑制阻断，同时有助于花生四烯酸和三酰甘油更好的结合，由此达到白三烯合成的抑制功效。药物结合使用，可以提升治疗药物的强度，整体的治疗控制效果更为理想。患者生活能力得到优化，活动能力得到提升，整体的症状改善明显，患者治疗配合度更好，整体的治疗恢复值得临床广泛借鉴。如果情况不理想，甚至可以配合手术治疗辅助，整体治疗优化更为理想。具体处理，要做好患者指导，提升其治疗配合度，减少不配合导致的病情反复。要调动护理人员做好患者的管理指导工作，保证治疗方案更好的落实。

总而言之，膝骨性关节炎采用透明质酸钠联合双氯芬酸

钠治疗可以有效的提升治疗疗效，改善患者疾病不适感，整体恢复速度更好。

[参考文献]

[1] 韩田浦. 透明质酸钠联合双氯芬酸钠治疗膝骨性关节炎的效果研究 [J]. 北方药学, 2022, 16(11):38-39.

[2] 张巍, 宇光锋, 董爱军. 透明质酸钠关节内注射配合中药熏洗治疗膝关节炎性骨性关节炎临床研究 [J]. 养生保健指南, 2022, (4):78-79.

[3] 呼宏莉. 酮咯酸氨丁三醇联合透明质酸钠关节腔内注射治疗膝骨性关节炎患者的临床研究 [J]. 首都食品与医药, 2021, 26(21):64.

[4] 苏帅国. 健膝汤联合透明质酸钠治疗老年膝骨性关节炎疗效分析 [J]. 实用中西医结合临床, 2022, 19(6):23-25.