

肺部湿罗音改善明显,肺功能有所缓解;无效:临床症状、体征无明显好转,或病情加重。显效率+好转率=治疗总有效率^[2]。

1.4 统计与分析

收集240例患者研究数据,运用专业的统计学软件(SPSS18.0)处理数据,通过 $(\bar{x} \pm s)$ 描述计量资料(由t检验), $(n\%)$ 表示计数资料(由 χ^2 检验),若检验数据比较显示 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

2. 结果

和对照组患者比较,观察组患者治疗总有效率显著提高($P < 0.05$),如表。

表 两组患者治疗有效率比较

组别	显效	好转	无效	治疗有效率
观察组	92 (76.67%)	16 (13.33%)	12 (10.00%)	108 (90.00%)
对照组	72 (60.00%)	18 (15.00%)	30 (25.00%)	90 (75.00%)
χ^2	6.4212	0.1147	7.7922	7.7922
P	0.0112	0.7348	0.0052	0.0052

3. 讨论

慢性阻塞性肺病(COPD)是呼吸内科常见病和多发病,以气流阻塞为主要特征,具有较高的发病率、致残率、死亡率,40岁以上发病率高达9~10%,需引起临床高度重视。COPD发病原因十分复杂,可能与环境污染、空气污染、呼吸道感染、营养不良、抵抗力低人群有关,主要症状为咳嗽、咳痰、气短、胸闷、喘息、呼吸困难等,降低患者生活质量。COPD处理不及时或不当,易诱发呼吸衰竭,导致机体各个脏器功能障碍,危及生命安全。

COPD合并呼吸衰竭是导致患者死亡的主要原因之一,感染是引起呼吸衰竭的常见因素。慢性阻塞性肺病患者抵抗力低,存在不同程度的呼吸困难,一旦感染,将导致气管、支气管黏膜充血和水肿,增加呼吸道黏液分泌物,加重呼吸困难,引起二氧化碳潴留,进而导致患者死亡。

中医认为慢性阻塞性肺病所致呼吸衰竭时,脾肺亏虚,痰、热、瘀、毒入侵,阻塞气道、肺气闭塞。以往治疗以抗感染、化痰、维持水电、酸碱平衡为主,治疗不及时可发展为难治性呼吸衰竭、心力衰竭,需接受机械通气治疗。本文在常规治疗基础上,联合中药汤剂治疗,方剂中丹参、桃仁、红花、当归、地龙具有活血化瘀之功效,可解除血管平滑肌痉挛,扩张肺血管,促进肺内气体交换;黄芪、山药、茯苓补肺益脾,可增强机体免疫力;芦根、桔梗排痰宣肺,诸药合用,共达祛痰、平喘、逐瘀、补肺益脾之功效^[3]。

结果表明,观察组患者治疗有效率高达90.00%,和对照组的75.00%比较显著提高,说明中西医结合治疗COPD所致呼吸衰竭疗效确切,可有效缓解临床症状,提高治疗效果,改善生活质量,值得临床推荐应用。

【参考文献】

- [1] 张爱军,陈池云.中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病致呼吸衰竭临床观察[J].中国中医急症,2012,21(2):191-192.
- [2] 朱正辉.中西医结合治疗慢性阻塞性肺病呼吸衰竭临床研究[J].中国医学创新,2011,08(30):30-31.
- [3] 刘传.中西医结合治疗慢性阻塞性肺病并II型呼吸衰竭的临床观察[J].中医临床研究,2015,7(19):57-58.

前列安栓、癃闭舒胶囊联合治疗老年慢性前列腺炎的效果分析

景佳 赵永光

(宁夏石嘴山市第二人民医院 宁夏 石嘴山 753000)

【摘要】目的:探讨前列安栓、癃闭舒胶囊联合治疗老年慢性前列腺炎的效果。**方法:**挑选2014年5月-2016年5月我院所收治60例慢性前列腺炎患者进行本次研究,患者均给予前列安栓、癃闭舒胶囊联合治疗,对比用药前后症状情况与前列腺液检测结果,评价治疗效果。**结果:**所有患者经治疗后有19例治愈,21例显效,14例有效,6例无效,总有效率为90%。**结论:**前列安栓联合癃闭舒胶囊治疗慢性前列腺炎,效果明显,可在临床推广应用。

【关键词】前列安栓;癃闭舒胶囊;老年人;慢性前列腺炎

【中图分类号】R697+.33

【文献标识码】A

【文章编号】2095-1752(2017)16-0088-02

慢性前列腺炎为是常见男性泌尿生殖系疾病,其症状表现复杂,病程较长,难以治疗;症状多表现为阴囊、会阴部、前列腺与下腹部出现不适疼痛,并出现排尿梗阻与刺激症状产生^[1]。本次研究挑选2014年5月-2016年5月我院所收治的60例慢性前列腺炎患者作为研究对象,探讨了联合应用前列安栓、癃闭舒胶囊治疗老年慢性前列腺炎的疗效,现将结果报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

挑选2014年5月-2016年5月我院所收治的60例慢性前列腺炎患者作为本次研究对象,全部为男性,年龄58~75岁,平均年龄 (62.1 ± 5.7) 岁。就诊时症状主要为阴茎、会阴部、肛周部、尿道与腰骶部等部位出现不适疼痛;还存在程度不同的排尿异常现象,症状为排尿无力、尿痛、尿急、尿频与夜尿增多。

1.2 方法

治疗之前记录临床症状,检查前列腺液。饭前用温水送服,癃闭舒胶囊4粒/次,3次/d。每晚睡前排便后将1粒前列安栓塞入直肠,深度为6~8cm。一周为1个疗程,4个疗程之后,检查症状与前列腺液的变化情况,对比治疗前情况。

1.3 疗效评定

症状与体征全部消失,连续3次检查前列腺液为正常,定为治愈;症状与体征全部或基本消失,连续3次检查前列腺液,有1次不正常,定为显效;症状与体征得到改善,检查前列腺液,对比之前有改善,定为有效;症状与体征没有改善或加重,检查前列腺液没有改善或更差,定为无效^[2]。

2. 结果

60例患者经联合治疗后,其中19例治愈,21例显效,14例有效,6例无效,总有效率为90.0%。

3. 讨论

相关研究报道,慢性前列腺炎发病机制在于患者免疫功能下降与前列腺慢性充血,以致炎性细胞入侵而致腺体周围肌肉保护性痉挛刺激周围神经,最终致局部疼痛,前列腺腺小管出现水肿与狭窄,前列腺液不能顺畅引流,扩大相应的腺泡,增加前列腺内压力,因此导致低级神经中枢出现反射性疼痛^[3];病变后期前列腺腺体周围结缔组织出现增生与肌肉痉挛,对相应的神经进行压迫也引发不适疼痛出现^[4]。慢性前列腺炎病因较为复杂,除因细菌及病毒等感染因素所致外,还存在因素:理化因素、前列腺液管内返流、自身免疫、尿道内狭窄与神经肌肉,仅凭抗生素进行治疗,通常无法取得满意疗效^[5]。

慢性前列腺炎的发病率比较高,成年男性常常受困扰的病症,其复杂的病因加上前列腺的解剖特异性,对治疗效果产生一定影响。目前有许多治疗慢性前列腺炎的方法,治疗效果不明确,特别是慢性前列腺炎的治疗,挑选疗效理想的药物存在很大困难^[6]。采用癃闭舒胶囊联合前列安栓治疗慢性前列腺炎,对比治疗前后指标,研究表明癃闭舒胶囊联合前列安栓,治疗慢性前列腺炎可以取得明显治疗效果,还可以在很大程度上降低患者经济负担^[7]。

直肠用药途径治疗慢性前列腺炎的代表性药物就是前列安栓,它中栓剂的主要有效成分为盐酸小檗碱,它的主要功效就是有抑制环氧化酶转活性、降低组织间炎症细胞浸润与阻断 α 受体,所以促进前列腺炎消退,减少尿道阻力,最终实现缓解前列腺炎症状的目的^[8]。前列安栓运用直肠给药手段,在置入直肠后药物慢慢溶解,通过直肠粘膜吸收后顺着直肠与前列腺之间的静脉淋巴网转运到达前列腺,而前列安栓可以透过前列腺包膜,于病变的前列腺内维持有效药物浓度,故而在一定时间内取得理想疗效。癃闭舒胶囊功效在于抑制平滑肌收缩以减少后尿道的阻力,并减少排尿期前列腺内尿液返流,最终缓解前列腺炎的化学性炎症,推动炎性前列腺液的引流与消退炎症,同时

在用药过程当中,没有出现严重不良反应。本次研究结果表明,前列安栓联合癃闭舒胶囊用于治疗慢性前列腺炎患者,19例治愈,21例显效,14例有效,6例无效,总有效率为90%。由此可见,采用癃闭舒胶囊联合前列安栓治疗慢性前列腺炎,可加快改善症状,克服慢性前列腺炎药物治疗过程之中出现的疗程长、吸收差、停药后易复发等缺点。

综上所述,采用癃闭舒胶囊联合前列安栓治疗慢性前列腺炎,安全可靠,治疗简便,经济负担小,并且治疗效果明显,值得大力推广应用。

【参考文献】

- [1] 吴婷慧,蔡燕君,杨伟忠.前列舒九加前列安栓联合治疗慢性前列腺炎80例疗效观察[J].中国实用医药,2010,05(18):151-152.
- [2] 宋锦.前列舒九与前列安栓联合治疗慢性前列腺炎的疗效观察[J].中国现代医生,2012,50(22):60-61.
- [3] 吴文凯.解毒八正散联合前列安栓治疗慢性前列腺炎临床观察[J].实用医学杂志,2010,26(6):924-924.
- [4] 邢子龙.前列安栓联合局部注射治疗慢性前列腺炎203例疗效观察[J].中国实用医药,2011,06(4):52-53.
- [5] 孟婷,杜稳斌,赵敏.前列安栓直肠给药治疗慢性前列腺炎63例[J].陕西中医,2012,33(3):318-319.
- [6] 徐卫波,朱朝阳,张广伟,等.盐酸坦洛新联合前列安栓治疗III型前列腺炎的临床疗效观察[J].中国药物与临床,2012,12(3):382-383.
- [7] 王海峰,赖建平,万旭辉,等.盐酸坦索罗辛缓释胶囊联合前列安栓治疗慢性非细菌性前列腺炎152例疗效观察[J].四川医学,2012,33(12):2117-2118.
- [8] 郑俊彪,李建辉,王峻,等.癃闭舒胶囊治疗慢性非细菌性前列腺炎64例[J].中国药业,2011,20(12):71-72.

BIPAP 无创呼吸机联合振动排痰机治疗慢性阻塞性肺疾病合并 II 型呼吸衰竭的临床疗效观察

林洁 黄天霞 韦球 于虹 杨超勉 张良明

(广西壮族自治区南宁市第一人民医院呼吸内科 广西 南宁 530022)

【摘要】目的:探讨BIPAP无创呼吸机联合振动排痰机治疗慢性阻塞性肺疾病合并II型呼吸衰竭的临床疗效。**方法:**选取2015年5月至2016年10月我院呼吸科收治的58例慢性阻塞性肺疾病合并II型呼吸衰竭患者作为研究对象,根据治疗方法不同分为对照组和治疗组,每组29例,两组患者均给予化痰、解痉平喘、抗感染及纠正水电解质平衡等常规治疗,对照组在此基础上采用BIPAP无创呼吸机进行治疗,治疗组在此基础上采用BIPAP无创呼吸机联合振动排痰机治疗。比较两组患者的临床疗效、生命体征及血气指标。**结果:**治疗3d后,治疗组的临床总有效率明显高于对照组($P<0.05$);并且治疗组患者的心率、呼吸频率、血氧饱和度及二氧化碳分压等生命体征和血气指标均明显优于对照组($P<0.05$),差异具有统计学意义。**结论:**BIPAP无创呼吸机联合振动排痰机治疗慢性阻塞性肺疾病合并II型呼吸衰竭的临床疗效确切,能够有效改善患者生命体征和血气指标,值得推广应用。

【关键词】慢性阻塞性肺疾病; II型呼吸衰竭; BIPAP无创呼吸机; 振动排痰机

【中图分类号】R563.8

【文献标识码】A

【文章编号】2095-1752(2017)16-0089-02

慢性阻塞性肺疾病简称慢阻肺(COPD),是一种破坏性的肺部疾病,同时也是一种可以预防和治疗的慢性气道炎症性疾病^[1]。COPD随着病情的发展,易出现慢性呼吸衰竭、慢性肺源性心脏病及自发性气胸等并发症,其中COPD合并II型呼吸衰竭是临床治疗常见的棘手问题^[2]。目前,临床中主要采用无创正压通气治疗COPD合并II型呼吸衰竭,该方法能够有效纠正呼吸衰竭,控制病情,具有无创、操作简便等优势。然而,该方法仍有少部分患者疗效欠佳,气管插管率高^[3]。本研究通过选取

2015年5月至2016年10月我院呼吸科收治的58例COPD合并II型呼吸衰竭患者,采用分组治疗,旨在探讨BIPAP无创呼吸机联合振动排痰机治疗COPD合并II型呼吸衰竭的临床疗效。现报道如下:

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选取2015年5月至2016年10月我院呼吸科收治的58例COPD合并II型呼吸衰竭患者作为研究对象,所有患者均符合《慢