

金荞麦片联合头孢哌酮治疗慢性支气管炎急性发作疗效观察

黎三明

【摘要】目的 观察金荞麦片联合头孢哌酮治疗慢性支气管炎急性发作的疗效。方法 将85例慢性支气管炎急性发作患者随机分为治疗组43例和对照组42例。对照组采用常规治疗(祛痰、镇咳、平喘、吸氧等)和头孢哌酮抗感染,治疗组在对照组基础上加用金荞麦片。结果 与治疗前比较,治疗后各临床症状明显改善,有显著性差异($P < 0.05$),治疗组总有效率95.35%,对照组总有效率76.19%,两组疗效比较有显著性差异($P < 0.05$)。结论 金荞麦片联合头孢哌酮治疗慢性支气管炎急性发作有良好疗效。

【关键词】金荞麦片;头孢哌酮;慢性支气管炎;急性发作期

Observation of the curative effect of Jinqiaomai Pian combined with cefoperazone on the acute stage of chronic bronchitis LI Sanming *Internal Medicine, Hankou Hospital of Wuhan City, Wuhan, Hubei Province 430012, China*

【Abstract】 Objective To observe the clinical curative effect of Jinqiaomai Pian combined with cefoperazone on the acute stage of chronic bronchitis. **Methods** 85 cases of patients with chronic bronchitis were randomly divided into treatment group (43 cases) and control group (42 cases). The control group was given conventional therapy (expectorant, antitussive, antiasthmatic, oxygen, etc.) and cefoperazone, and the treatment group was added with Jinqiaomai Pian on the basis of the treatment mentioned above. **Results** The symptoms of patients improved efficiently ($P < 0.05$). The total effective rate in the treatment group was 95.35%, and that in the control group was 76.19%. There was significant difference in the rate between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** The curative effect of Jinqiaomai Pian combined with cefoperazone has a good effect in the treatment of the acute stage chronic bronchitis.

【Key words】 Jinqiaomai Pian; cefoperazone; chronic bronchitis; acute stage

作者单位:430012 湖北 武汉,武汉市汉口医院内科

2006年10月~2008年10月,本科在常规疗法基础上采用金荞麦片联合头孢哌酮治疗慢性支气管炎急性发作期患者

“彻底消失”加“部分减轻”为34/36(94.4%)。

还应该指出的是本次试验采取多导睡眠图监测对36例患者佩戴XY-A1口腔矫治器治疗前后睡眠结构进行对照分析,结果发现治疗后快速眼动睡眠时间占总睡眠时间%、期睡眠时间占总睡眠时间%和觉醒指数减少;而期加期睡眠时间占总睡眠时间%相对延长,提示患者睡眠结构较治疗前更趋向健康年轻成人的睡眠特征^[6]。

XY-A1口腔矫治器的不足之处是其固位靠可塑材料包容固定上下牙列。习惯张口呼吸的OSAHS患者睡眠时易脱落,对此我们解决办法是用头带兜住下颌,让患者逐步适应用鼻呼吸。XY-A1口腔矫治器可根据每位患者需要调节下颌前伸位置,佩戴初期患者可根据佩戴后对入睡的影响程度和清晨脸颊酸胀情况,选择连杆长度并逐步换杆调整,找到最适合自己的连杆。

与国内使用的大多数上下颌连为一体的矫治器不同的是XY-A1口腔矫治器上下颌固位器热塑性填料位于硬托架后端上下磨牙处,较以门齿为固定位置包容患者的上下牙体的一体式矫治器,患者佩戴后牙齿酸胀,咬合不适等不适感受较轻,异物感小。且连杆位于硬托架外侧,能使患者的上下牙体做一定范围的侧向运动,舒适程度增强,若早晨起床时,上下颌肌肉酸痛或上下齿咬合不匹配,只要反复张口咬合数次,既能恢复。一般戴用一个星期就能适应。

XY-A1口腔矫治器戴入口内后,唾液循环时间延长,患者

入睡后易流口水,可在枕头边放置毛巾。要求患者使用矫治器后要用柔软的牙刷刷牙,减轻牙龈炎症发生率,矫治器用后也应洗刷干净,若口腔有异味或炎症,可用漱口水漱口。

目前我们使用的可调式热塑成形XY-A1型口腔矫治器为热塑性变形的高分子材料制成的半成品。医师经简单培训即可掌握给患者牙床制模的方法,且热塑材料可以反复重塑数次,成功率高,可作为一种治疗手段提供给轻中度OSAHS患者选择。

参考文献

- 中华医学会呼吸病学分会睡眠呼吸疾病学组. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊治指南(草案). 中华结核和呼吸杂志, 2002, 25(4): 195-198.
- Verse T, Pirsig W. New developments in the therapy of obstructive sleep apnea. *Eur Arch Oto-Rhino-Laryngology*, 2001, 258(1): 31-37.
- 高鲁胶, 刘风信, 尹庆顺, 等. 可调式口腔矫治器治疗呼吸暂停综合征临床研究. *中国全科医学*, 2006, 9(5): 387-389.
- Bonham PE, Currier GF, Orr WC, et al. The effect of a modified functional appliance on obstructive sleep apnea. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*, 1998, 94: 384-92.
- 林忠辉. 耳鼻咽喉科与阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征. *中华耳鼻咽喉科杂志*, 2006, 41(2): 154-157.
- 董茂荣, 裘兰, 董茂清等. 多导睡眠图学—技术与理论. 北京: 人民军医出版社, 2004: 33-34.

[收稿日期: 2009-07-31]

43例,并与常规疗法基础上单用头孢哌酮对照组 42例进行比较,临床疗效满意,现报道如下。

临床资料

一、85例慢性支气管炎急性发作期本院住院患者,随机分为两组。治疗组 43例,男 28例,女 15例;年龄 48~73(60.5±12.8)岁,病程 3~25年。对照组 42例,男 28例,女 14例;年龄 45~71(58.8±13.9)岁,病程 4~24年。两组在性别、年龄、病程方面差异无显著意义($P>0.05$),具有可比性。诊断标准见参考文献^[1]。

二、排除病例标准 由肺结核、肿瘤、肺脓肿、支气管哮喘、支气管扩张、尘肺、慢性鼻咽部疾患等所致慢性咳嗽者;合并严重心功能不全者及肺性脑病患者;存在心血管及其他系统严重基础疾病患者。

方 法

一、两组常规基础治疗均予口服止咳、平喘、祛痰等药,对照组加用头孢哌酮钠 2.0 g,加入生理盐水 100 ml中静脉滴注,每日 2次。治疗组在对照组基础上加用金荞麦片口服,每次 5片,每日 3次,疗程均为 14天。

二、临床症状评定标准

由轻到重分别以 (+)~(≡)记录,包括:(1)咳嗽:轻度(+):间断咳嗽,不影响工作;中度(≡):介于轻度和重度之间;重度(≡):阵咳影响工作或睡眠者。(2)痰量:少(+);多(≡)100以上。(3)痰粘稠度:轻度(+):痰液较粘,易咳出;重度(≡):痰液粘稠,难以咳出。(4)喘息:轻度(+):程度较轻,重度(≡):喘息明显,不能平卧,影响活动或睡眠者。

三、疗效评定标准

参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]。临床治愈:咳嗽、咯痰症状消失,能胜任日常、工作,治疗结束后 2周末发作。好转:咳嗽减轻,气喘减轻。无效:症状无改善。

四、统计方法

采用 SPSS 13.0 软件进行统计,对症状总分评价应用配对 χ^2 检验,比较用²检验, $P<0.05$,表示差异有统计学意义。

结 果

一、金荞麦片联合头孢哌酮对慢性支气管炎急性发作治疗后各种症状变化与治疗前比较明显改善($P<0.05$),见表 1。

表 1 金荞麦片联合头孢哌酮治疗前后各种症状评分表

临床症状	例数	治疗前				治疗后			
		(-)	(+)	(≡)	(≡)	(-)	(+)	(≡)	(≡)
咳嗽	43	7	19	14	3	30	8	4	1
痰粘度	43	3	13	20	7	25	14	3	1
咳痰	43	4	16	18	5	20	18	3	2
喘息	43	5	15	19	4	27	12	3	1

注:与治疗前比,各症状评分有明显改善 $P<0.05$

二、两组疗效比较

治疗组总有效率 95.35%,对照组总有效率 80.49%,两组有效率差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组疗效比较 [例 (%)]

组别	例数	临床治愈	好转	无效	总有效率 (%)
治疗组	43	33(76.74)	8(18.60)	2(4.65)	41(95.35)*
对照组	42	20(47.62)	12(28.57)	10(23.81)	32(76.19)

注:与对照组比较,* $P<0.05$

三、不良反应

未发现明显不良反应。

讨 论

慢性支气管炎是气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症,尤以老年人多见,由于长期间断应用抗生素,单独应用抗生素很难达到理想疗效。因此,本院在头孢哌酮抗感染的基础上加用金荞麦片联合治疗慢性支气管炎急性发作。

金荞麦味微辛、涩、凉,归肺经,药用其根。药理作用研究证明,金荞麦对炎症的治疗有双重作用:该药具有确切增强机体免疫力的作用,激发巨噬细胞的吞噬能力,增强免疫球蛋白的中和毒素能力,通过抑制、消灭、减毒而达到控制病源的目的;动物实验证明^[3],该药有明显的改善病变局部组织毛细血管的通透性,防止炎性渗出,并能使局部的血运增加,血流通畅,促进炎症吸收的作用,对呼吸道感染和肠道感染的炎症,特别是对抗生素耐药、治疗效果不佳的患者疗效显著,毒副作用少,安全可靠^[4],可以降低其他抗生素长期使用带来的耐药性和副作用。

总之,金荞麦片的主要功用为清热解毒,清肺化痰。联合头孢哌酮治疗慢性支气管炎急性发作期后,各临床症状得到明显改善,咳嗽迅速减轻,痰液明显减少,痰粘稠度减轻,喘息程度逐渐减少,与治疗前比较,有统计学差异($P<0.05$)。与对照组总有效率(76.19%)比较,治疗组总有效率(95.35%)也有明显的提高($P<0.05$)。因此可知,金荞麦片与头孢哌酮联合应用,值得进一步推广。

参考文献

- [1] 叶任高.内科学.第5版.北京:人民卫生出版社,2002:15-18.
- [2] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准.南京:南京大学出版社,1994:2.
- [3] 吉春玲.中药抗过敏实验研究及临床运用近况.河南中医学院学报,2004,19(4):85-88.
- [4] 王秀梅,林雪竹.金荞麦治疗急性慢性支气管炎 56例临床观察.中华现代临床医学杂志,2006,4(11):35-37.

[收稿日期:2009-07-10]