

老年慢支炎的临床治疗结果分析

胡金涛

自贡市大安区三多寨镇卫生院 四川自贡 643000

〔摘要〕目的 分析老年慢支炎的临床治疗效果。方法 2021.3-2022.3, 择取我院收治的 102 例老年慢性支气管炎患者分为改进组(甲泼尼龙+左氧氟沙星)和参比组(左氧氟沙星), 对比疗效。结果 改进组治疗总有效率高于参比组, ($P < 0.05$)。结论 甲泼尼龙药物联合应用, 可增加左氧氟沙星治疗老年慢性支气管炎临床治疗效果, 建议推广。

〔关键词〕老年慢支炎; 临床治疗

〔中图分类号〕R56 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 05-019-02

发生在气管、支气管黏膜中的非特异性炎症可统称为慢性支气管炎, 患者发病后支气管功能受到损伤, 引发腺体增生, 支气管当中的分泌量增加导致患者出现不可控的咳嗽、气喘症状。老年慢性支气管炎患慢性阻塞性肺疾病风险增加与肺部气流不可逆受限有关, 支气管炎属于该病的风险因素, 同时肺源性心脏病、急性呼吸衰竭发病风险增加, 因此临床需要针对慢性支气管炎患者采取有效的医疗手段, 用以维护老年患者的生命安全^[1]。老年慢性支气管炎患者病情急性发作时可应用抗生素进行治疗, 为避免药物滥用危机, 需要注重精准控制抗生素药物用量, 可针对性地使用左氧氟沙星抗生素药物, 该种药物在人体中的组织穿透性高, 同时耐药性发生风险低, 整体药代动力学优势较强, 因此左氧氟沙星成为老年慢性支气管炎患者常用药物^[2]。临床上使用抗生素药物治疗慢性支气管炎患者还存在免疫力下降问题, 患者自身在患病后存在免疫力功能受损, 加上用药影响免疫力可导致药物疗效受限, 此时可应用甲泼尼龙药物, 甲泼尼龙常用于呼吸系统疾病患者群体当中, 本文探究其与左氧氟沙星配合治疗老年慢性支气管炎患者疗效, 作以下临床分析:

1 资料和方法

1.1 一般资料

入选标准: 患者无其他急慢性疾病; 患者临床资料完整; 患者在两位家属陪同下签署知情文件。改进组: 男 27 例, 女 24 例, 平均年龄为 (66.72±7.95) 岁; 参比组: 男 28 例, 女 23 例, 平均年龄为 (66.95±7.81) 岁。一般资料差异小, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

参比组抗炎平喘治疗药物基础上, 使用左氧氟沙星, 150mg 每天, 分三次服用。

改进组增加甲泼尼龙, 1.0mg/kg 用量, 静脉输注, 连续 5 天用药治疗。

1.3 观察指标

(1) 治疗总有效率, 显效: 用药 2 日后症状消失; 有效: 用药 5 日后症状消失; 无效: 不符合以上情况^[3]。(2) 记录治疗不良反应。

1.4 统计学方法

SPSS24.0 分析数据, P 低于 0.05 存在统计学意义。

2 结果

2.1 治疗总有效率

表 1, 改进组治疗总有效率高于参比组, ($P < 0.05$)。

表 1 治疗总有效率 [(n)%]

组别	显效	有效	无效	治疗总有效率 (%)
改进组 (n=51)	29	20	2	96.08 (49/51)
参比组 (n=51)	23	18	10	80.39 (41/51)
χ^2 值	-	-	-	9.8729
P 值	-	-	-	< 0.05

2.2 治疗不良反应

改进组无不良反应, 参比组出现 1 例皮肤丘疹, 对用药依从无影响。

3 讨论

老年慢性支气管炎病情稳定期与普通咳嗽较为相似, 患者发病病程较长, 患者在寒冷季节或者换季急性发作的概率增加。老年慢性支气管炎患者会产生大量的痰液, 有别于普通咳嗽痰液, 痰液当中含有的泡沫较多, 同时痰液黏稠, 患者常感觉到胸闷, 胸中痰液很难咳出。老年慢性支气管炎患者对于粉尘、花粉较为敏感, 与该类物质当中含有过敏原有关, 过敏原可引发患者炎症反应, 加重支气管黏膜局部炎症^[4]。判断老年支气管炎患者病情是否急性发作, 可从是否发热、痰液是否增多变黏稠方面加以判断, 急性发作时患者可发生发烧反应。老年慢性支气管炎发生于免疫力低下的群体当中风险高, 患病后由于持续性呼吸功能下降, 劳动能力受到一定影响, 相应地患者生活方式也受到干扰, 生活质量出现下降, 对患者保持健康身心状态有负面影响。老年慢性支气管炎患者病情呈现反复发作的特点, 同时病情急性发作在夜间时间段的概率要高于日间时间段, 因此病情急性发作就医受到的阻碍较大。针对老年慢性支气管炎患者急性发作进行对症治疗, 可应用抗炎平喘药物, 同时可配合使用抗生素药物治疗控制感染病情。针对老年慢性支气管炎患者合并其他呼吸系统疾病风险高的问题, 临床上需要寻找有效的治疗方案, 分析患者治疗后病情变化特点, 免疫力低下问题是导致患者病情复发的重要因素, 因此可针对性寻找免疫力提升药物用以解决上述问题。同时, 由于抗生素药物具有一定的危险性, 治疗老年慢性支气管炎患者使用抗生素药物需要审慎, 注意用药后的不良反应。分析两组患者用药不良反应, 发现仅参比组出现轻微皮肤不良反应, 监测患者肝肾功能并无异常, 皮肤不良反应对患者用药依从无影响, 因此未作停药处理, 让患者持续接受治疗。本文中选择的免疫力改善辅助药物为甲泼尼龙, 该种药物属于糖皮质激素药物, 用药后作用于人体免

(下转第 22 页)

2.2 并发症发生率

观察组患者的并发症发生率 6.98%，比对照组 23.26% 低， $P < 0.05$ 。

3 讨论

随着人们生活水平的不断提高，饮食结构也发生了较大的变化，食物日趋精细化，人的咀嚼功能逐渐降低，对颌骨的发育刺激逐渐减退，导致了颌骨的发育不足，没有足够的间隙来容纳全部牙齿，导致阻生牙的发生^[4]。阻生牙牙冠周围的牙龈常出现发炎、疼痛情况，可导致面颊肿胀、张口困难，常常引起邻牙龋坏、松动及牙槽骨吸收等症状^[5]。常规的拔牙手术对牙齿周围组织损伤较大，手术中若用力不当极有可能造成颌骨骨折的现象，且手术器械较多，手术的时间较长，对患者生理和心理上都造成一定创伤，影响到预后的效果。而微创手术能在短时间内将牙冠部横断，去除周围邻牙和牙根部的阻力，避免了锤击损伤牙周组织；且有喷水、吸唾器等仪器配合，能将牙齿碎屑和渗液吸出，清晰术野，大大提升了手术的安全性和效率，还能保证牙槽的完整性^[5]。

在本文研究中，采用微创拔牙术的观察组患者治疗效果较好。观察组行阻生牙拔除的患者，其拔牙完整性评分（ 1.67 ± 0.24 ）、术中出血量（ 3.54 ± 1.04 ）mL、肿胀程度（ 1.86 ± 0.32 ）、手术时间（ 16.53 ± 4.71 ）min 数值，均小于对照组患者拔牙完整性评分（ 3.14 ± 1.01 ）、术中出血量（ 6.53 ± 1.52 ）mL、肿胀程度（ 3.41 ± 1.21 ）、手术时间（ 26.84 ± 5.46 ）min，数据差异较明显， $P < 0.05$ ；观察组患

者的 VAS 评分（ 3.21 ± 0.64 ），比对照组患者的 VAS 评分低（ 5.48 ± 1.27 ），数据差异较明显， $P < 0.05$ ；观察组患者的并发症发生率 6.98%，比对照组患者并发症发生率 23.26% 低，数据差异较明显， $P < 0.05$ 。究其原因，是观察组患者采用了微创拔牙术，无论是手术器械还是手术的方式，对患者牙周组织的创伤性都较小，在微创、高效、损害小的情况下，提升了患者恢复效率。且手术的安全性较高，患者的术后反应较少，并发症发生率较低，对改善患者临床症状具有重要意义。

综上所述，微创拔牙术治疗阻生牙的临床效果显著，治疗效果良好且安全性高，值得推广。

【参考文献】

- [1] 乔燕. 微创拔牙术治疗阻生牙的临床观察 [J]. 检验医学与临床, 2020, 17(14):2063-2065.
- [2] 赵婧, 华耀社, 贾怀斌, 等. 无痛微创拔牙术治疗下颌阻生牙的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(22):125-126.
- [3] 梁丽. 观察微创拔牙术治疗下颌阻生智齿的临床效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 18(63):79.
- [4] 贾怀斌. 无痛微创拔牙术治疗下颌阻生牙临床观察与分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2020, 9(08):46-47.
- [5] 张隆庆. 无痛微创拔牙术治疗下颌阻生牙 108 例临床观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 18(03):87-88.
- [6] 武利民. 微创拔牙法与普通拔牙法的临床效果比较 [J]. 大家健康(学术版), 2021, 9(24):104-105.

(上接第 19 页)

疫反应有关缓解，急性发作期时大量释放的细胞因子受到抑制，同时毛细血管的通透性也发生变化，处于水肿状态的气道黏膜得到缓解，气道痉挛症状减轻。分析甲泼尼龙作用机制，白细胞生物活性增强被激活，活跃的 T 细胞数量增加，因此免疫功能得到强化^[5]。

综上所述，老年慢性支气管炎应用甲泼尼龙联合左氧氟沙星疗效较好，值得推广。

【参考文献】

- [1] 李晓川. 痰热清注射液联合头孢菌素治疗老年慢性支气管炎的疗效分析 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(23):157-159. DOI:10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2021.23.058.

(上接第 20 页)

切口进入到关节腔内部，通过监视器可观察关节腔内部结构，起到治疗和诊断部分关节疾病的微创治疗手段，且关节镜损伤小，可观察关节腔所有的部位，因而可以更好的治疗膝关节滑膜炎^[4]。本研究中，治疗后患者并发症发生率为 6.25%，膝关节运动功能评分高于治疗前且治疗后患者并发症发生率较低，说明关节镜诊断和治疗膝关节滑膜炎可降低患者疼痛感，提高患者膝关节活动能力，减少后期并发症的发生，降低膝关节置换的可能性，提高患者生活质量。

综上所述，膝关节滑膜炎在关节镜下诊断和治疗后，患者后期并发症发生率有所降低，疼痛感减轻，膝关节运动功能恢复明显，值得推广应用。

【参考文献】

- [2] 缪继胜, 朱明, 揭秋霞. 盐酸氨溴索雾化吸入治疗老年慢性支气管炎的临床疗效 [J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(33):126-128. DOI:10.15887/j.cnki.13-1389/r.2021.33.043.
- [3] 张天涛, 宋玉勤, 张婷云, 孔繁华, 田国芳, 张雪倩. 复方益肺补肾汤治疗老年慢性支气管炎缓解期疗效及对心理状态、生活质量的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(30):3389-3392.
- [4] 杜水英. 甲泼尼龙琥珀酸钠治疗慢性支气管炎急性发作期、阻塞性肺气肿时用药疗程对其疗效及安全性的影响 [J]. 中外医疗, 2017, 36(29):127-128+131. DOI:10.16662/j.cnki.1674-0742.2017.29.127.

[1] 孙阳, 王宁, 罗永舟. 关节镜下滑膜清理术联合关节腔复合药物注射治疗膝关节创伤性滑膜炎的临床效果观察 [J]. 临床误诊误治, 2020, 33(10):86-89.

[2] 刘丽芹, 王爱成, 刘春燕, 等. 高频彩色多普勒超声在膝关节滑膜炎早期诊断及针刺疗效评估中的应用价值 [J]. 影像科学与光化学, 2020, 38(4):666-670.

[3] Hosseini S A, Mohammadi R, Noruzi S, et al. Evolution of Hydrogels for Cartilage Tissue Engineering of the Knee: A Systematic Review and Meta-analysis of Clinical Studies [J]. Joint Bone Spine, 2020, 88(1).

[4] 陈建, 刘俊才, 叶苏娟, 等. 关节镜下清理联合调强放疗治疗膝关节弥漫型色素沉着绒毛结节性滑膜炎的临床研究 [J]. 骨科, 2021, 12(6):529-534.