

肾上腺皮质激素治疗呼吸内科疾病临床研究

李 云

文山市人民医院全科医学科 663000

【摘要】目的 探讨肾上腺皮质激素治疗呼吸内科疾病临床效果。**方法** 采集本院 2021 年 7 月至 2022 年 10 月期间接收的 94 例呼吸内科疾病患者，随机分为基础组与干预组各 47 例，基础组运用常规治疗，干预组运用肾上腺皮质激素治疗，分析不同用药后患者治疗疗效、肺功能情况。**结果** 干预组治疗总有效率为 94.12%，基础组为 84.31% ($p<0.05$)；干预组 FEV1、FEV1/FVC 等肺功能指标上，各项护理前后提升幅度有明显差异 ($p<0.05$)。**结论** 肾上腺皮质激素治疗呼吸内科疾病，可以有效的提升治疗疗效，肺功能改善情况更为明显。

【关键词】 肾上腺皮质激素；呼吸内科；效果

【中图分类号】 R56

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 03-032-02

肾上腺皮质激素是一类强效的抗炎药物，被广泛用于呼吸内科疾病的治疗。肾上腺皮质激素的主要作用是抑制炎症反应，减轻疾病症状，提高患者的生活质量。肾上腺皮质激素的药理作用主要是通过抑制炎症细胞的活性，从而减轻炎症反应。肾上腺皮质激素可以抑制炎症细胞的增殖、迁移和活化，减轻炎症反应，并促进炎症细胞的凋亡^[1]。此外，肾上腺皮质激素还可以提高支气管的稳定性，并减少支气管收缩反应，从而缓解哮喘和支气管炎等疾病的症状。目前，肾上腺皮质激素已被广泛应用于呼吸内科疾病的治疗中^[2]。常见的应用包括哮喘、支气管炎、慢性阻塞性肺疾病等疾病。肾上腺皮质激素可以通过口服、吸入、注射等方式进行给药。在给药过程中，需要注意药物的用量和疗程，以避免药物副作用的发生。总的来说，肾上腺皮质激素治疗呼吸内科疾病具有很高的价值^[3]。它可以显著减轻疾病症状，提高患者的生活质量，并且具有较为安全的药物特性。但是，在使用肾上腺皮质激素时，需要根据患者的具体情况进行合理的药物选择和用药管理，以确保治疗的安全和有效^[4]。本文采集 94 例呼吸内科疾病患者，分析运用肾上腺皮质激素治疗后患者治疗疗效、肺功能情况，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 7 月至 2022 年 10 月期间接收的 94 例呼吸内科疾病患者，随机分为基础组与干预组各 47 例。基础组中，男：女=28:19；年龄从 47~76 岁，平均 (64.78±5.71) 岁；病程从半年至 1 年，平均 (0.68±0.29) 年；干预组中，男：女=25:22；年龄从 45~79 岁，平均 (63.19±4.64) 岁；病程从半年至 1 年，平均 (0.71±0.21) 年；两组患者在基本年龄、性别与病程等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

基础组运用常规治疗，干预组运用肾上腺皮质激素治疗，使用剂量为 38mg/d，持续 2 个月用药。

1.3 评估观察

分析不同用药后患者治疗疗效、肺功能情况。治疗疗效分为显效、有效以及无效。显效为治疗后疾病各症状指标恢复正常；有效为治疗后症状各症状有改善；无效为治疗后患者症状没有好转，甚至严重化。治疗总有效率=显效率+有效率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 n(%) 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x}\pm s$) 表示，采用 t 检验， $P<0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后肺功能指标情况

如表 1 所示，干预组 FEV1、FEV1/FVC 等肺功能指标上，各项治疗前后提升幅度有明显差异 ($p<0.05$)。

表 1：两组患者治疗前后肺功能指标对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	时间	FEV1	FEV1/FVC
干预组	治疗前	1.09±0.17	65.28±4.51
	治疗后	1.24±0.28	78.25±5.62
基础组	治疗前	1.17±0.27	72.49±5.16
	治疗后	1.52±0.43	82.67±4.09

注：两组治疗前对比， $p>0.05$ ，两组治疗后对比， $p<0.05$

2.2 患者治疗疗效情况分析

见表 2 所示，干预组治疗总有效率为 94.12%，基础组为 84.31% ($p<0.05$)；

表 2：患者治疗疗效评估结果 [n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
干预组	47	23(48.94)	20(42.55)	4(8.51)	94.12%
基础组	47	14(29.79)	21(44.68)	12(25.53)	84.31%

注：两组对比， $p<0.05$

3 讨论

肾上腺皮质激素作为一类强效的抗炎药物，被广泛用于呼吸内科疾病的治疗。肾上腺皮质激素的抗炎作用强，可以迅速减轻疾病症状，如哮喘、支气管炎等。肾上腺皮质激素的治疗效果稳定，可以持续一段时间，减少了频繁用药的需求。肾上腺皮质激素可以通过不同的给药方式进行应用，包括口服、吸入、注射等，从而满足不同病人的需求。肾上腺皮质激素治疗的不良反应相对较少，并且大多数不良反应可以通过调整用药剂量或方法来缓解或预防。除了用药的优势，也有对应的用药局限与不足。肾上腺皮质激素的长期使用可能会导致一系列不良反应，骨密度降低、免疫系统抑制等。肾上腺皮质激素的使用也存在一定的滥用风险，如果用药不当或剂量过大，可能会产生更严重的不良反应。肾上腺皮质激素治疗的响应可能因人而异，对于某些病人可能无效，需

(下转第 35 页)

分为鼻头缩小、隆鼻、鼻翼修窄等,一般需要根据患者的实际脸型 and 面部五官比例进行相应调整,通过鼻部整形的方式能够让面部的整体整形效果得到提高。而这项以美容为最终目的的手术方式,通常只有人们到了18岁之后才能够允许进行,如果在患者没有发育成熟时开展,很容易在手术之后产生发育障碍的情况,严重的甚至会出现面部变形。因此,本文研究中的手术对象年龄均大于18岁。鼻部美容整形综合手术作为一种对患者鼻部位置所开展的一种独立手术组合。在实际开展过程中,需要充分考虑到患者面部的整体协调性,在了解患者的个人特征之后,选取科学合适的复合手术方法进行治疗。

在为患者进行鼻部美容整形综合手术之前,需要充分了解到患者的鼻部特点以及个人的需求,选择合适的整形方法。在手术前的设计阶段,需要严格认真的进行,以此来保证手术的顺利进行。与此同时,医护人员需要提前了解到患者的心理状态以及审美偏好,对其鼻背部的宽度以及高度进行认真的测量,当充分考虑到患者的面部协调性之后,创设合理的手术方案,同时应用三维技术来进行鼻部形态的模拟成像,在和患者充分沟通之后确定最终的手术方案。除此之外,在进行手术之前,需要提前做好抗感染的准备工作,提出面部所存在的急性眼炎、毛囊炎、鼻窦炎等多种细菌感染病灶,对于女性患者需要避开月经期来进行,如何过患者还存在有其他类型的身体疾病,则不能开展鼻部美容整形综合手术,防止由于手术感染的因素而影响到患者的伤口愈合。在进行手术之前,需要清洁患者的面部污垢以及油脂情况,减少面部的细菌数量,完成对鼻腔的清洁工作。在临床实际进行鼻部美容综合手术的过程中,有着多种项目存在,这时就需要

医护人员根据患者的实际情况来进行合理选择,在手术时,应当保障所有手术一次性完成,充分解决所存在的问题,降低患者再次开展修复手术的可能性。

在手术完成之后,过了麻醉期之后,患者很容易出现疼痛的症状,这时需要禁止患者服用阿司匹林等止痛药物,防止手术创口出现恶化的情况。而在饮食方面,需要禁止使用刺激性的食物,避免对手术伤口造成不良影响,发生切口感染的情况,影响到患者预后效果。同时,为了更好的避免感染情况,需要在术后一周内,保持手术位置的干燥清爽,不能碰水,合理采用酒精和无菌盐水来对患者的分泌物以及血痂进行擦拭。而在用药以及复诊期间,需要充分按照医嘱进行,保持一个良好的修养环境。

综上所述,在临床开展鼻部美容整形综合手术的过程中,需要充分了解患者的鼻部形态以及个人诉求,在充分沟通之后确定手术的方案,以此来保障手术的效果以及患者的满意度。

参考文献:

- [1] 刘学龙,李龙.鼻部美容整形综合手术治疗方法分析[J].临床医学研究与实践,2018.
- [2] 孙晶.96例鼻部美容整形综合手术治疗方法的应用价值分析[J].中外医疗,2018(6):37-38,41.
- [3] 杨群,金蓉,李伟,et al.鼻部美容整形的综合手术[J].中国美容整形外科杂志,1996(3):127-130.
- [4] 王向阳,沈绍勇,潘斌,et al.鼻部综合整形美容术的临床研究[J].中外医疗,2012(10):78.
- [5] 刘瑜.鼻部美容整形综合手术的临床分析[J].中国卫生标准管理,2016,v.7(03):42-43.

(上接第32页)

要进行个体化治疗。肾上腺皮质激素治疗期间需要注意饮食,避免摄入过多的钠和咖啡因等物质。长期使用肾上腺皮质激素可能会导致骨质疏松,因此需要注意补充钙和维生素D等营养物质。肾上腺皮质激素治疗期间需要避免感染,因为免疫系统的抑制会降低身体对病原体的抵抗力。用药注意事项方面,在用药过程中需要遵循医生的建议,严格按照药物的用量和疗程进行治疗。长期使用肾上腺皮质激素时,需要定期检查身体状况和剂量,以避免不良反应的发生。需要注意药物的剂量和给药方式,以避免药物滥用和不良反应的发生。

总而言之,肾上腺皮质激素治疗呼吸内科疾病,可以有

效的提升治疗疗效,肺功能改善情况更为明显。

参考文献:

- [1] 丁秀丽.肾上腺皮质激素治疗呼吸内科疾病临床研究[J].养生大世界,2021(1):前插125-前插126.
- [2] 李云霞.肾上腺皮质激素治疗呼吸内科疾病临床研究[J].养生大世界,2021(3):253-254.
- [3] 王旭东.肾上腺皮质激素(ACH)治疗呼吸内科疾病的疗效[J].当代医学,2022,28(4):121-123.
- [4] 柳聪艳.肾上腺皮质激素在呼吸内科的临床应用及疗效观察[J].数理医药学杂志,2021,34(2):264-265.

(上接第33页)

本次调研中,参照组,对患者开展传统电切手术,观察组,则对患者行经尿道前列腺等离子电切术治疗,对比两组临床治疗效果。从手术时间、术中出血等指标,对比两组患者临床治疗情况,从数据统计可知,参照组,其手术时间为 (62.1 ± 20.0) ,术中出血量为 (91.3 ± 32.0) ,组织获取量为 (25.3 ± 8.4) ,膀胱冲洗时间 (23.1 ± 2.8) ,尿管留置时间 (2.9 ± 1.5) ;观察组,其手术时间为 (50.0 ± 15.3) ,术中出血量为 (61.0 ± 12.6) ,组织获取量为 (39.3 ± 12.6) ,膀胱冲洗时间 (12.5 ± 2.9) ,尿管留置时间 (1.6 ± 1.2) ,对比两组数据,差异显著($P < 0.05$),有统计学意义;对所有患者随访6个月,参照组,其并发症发生概率为7%(2/28),观察组,其并发症发生概率为25%(7/28),对比两组数据,差异显著($P < 0.05$),有统计学意义。经尿道前列腺切除术治疗对前列腺增生症患者临床疗效显著,值得推广。

参考文献:

- [1] 王兴亮.经尿道前列腺切除术治疗对前列腺增生症患者临床疗效及出血量、输血量、膀胱冲洗时间的影响[J].中国现代医生,2021,59(22):54-56,61.
- [2] 李亚飞.分析研究经尿道微创手术治疗前列腺增生合并膀胱结石的临床效果[J].健康必读,2018(27):236.
- [3] 谢海林.经尿道前列腺切除术联合腔内气压弹道碎石治疗前列腺增生合并膀胱结石患者的效果观察[J].黑龙江医学,2022,46(18):2201-2204.
- [4] 彭玉平,黄卫,黄辉虎,等.补中益气汤联合盆底肌锻炼治疗经尿道前列腺切除术后尿失禁的效果[J].国际泌尿系统杂志,2022,42(4):608-612.
- [5] 饶建明,任毅馨,陈宏伟,等.经尿道前列腺等离子腔内剝除与开放手术治疗大体良性前列腺增生的临床对照研究[J].中国医师杂志,2011,13(5):648-650.