

中西医结合治疗慢性支气管炎的疗效观察

贾文玉

彭阳县中医医院 宁夏 固原 756500

摘要:目的:此次研究关键剖析慢性支气管炎运用中西医治疗效果及稳定性。方法:此次研究对象关键挑选2021年1月—2021年12月期内来本院接纳治疗的80名慢性支气管炎病人,依据随机分组的形式将其分成两组,分别为研究组和对照组,每组各40名患者,研究组的40名患者运用左氧氟沙星片与润肺膏协同治疗,对照组的40名患者只运用左氧氟沙星片治疗,最后对比两组患者的治疗实际效果及不良反应发生率。结果:研究组40名患者的发热时间延续为(3.5±0.7)d,喘气时间延续为(4.7±1.0)d,咳嗽咳痰时间延续时间为(7.5±1.6)d,明显优于对照组的各项指标值,两组对比具有统计学差异($P < 0.05$)。另外,研究组患者的治疗总有效率为95.0%,明显高于对照组的77.5%,两组对比具有统计学差异($P < 0.05$)。研究组患者的不良反应发生率为5.0%,对照组患者的发生率为25.0%,两组不良反应组间差异比较明显($P < 0.05$)。结论:左氧氟沙星片与润肺膏协同用于慢性支气管炎治疗中,可有效缓解病人病症,提升临床医学治疗实际效果,缓解病人的不良反应,非常值得临床上长期推广。

关键词:左氧氟沙星;慢性支气管炎;润肺膏;中西医结合疗法;咳嗽

引言:在治疗慢性呼吸系统疾病中,慢性支气管炎是一种患病率相对较高的常见疾病,严重危害着患者的健康与人身安全。该病一般是由非感染性和感染性要素所引起的支气管炎黏膜、支气管及周围组织慢性非特异性炎症。发病时病症不显眼,至末期慢慢加剧,可发生在所以季节^[1]。伴随着患者的病情的发展,很有可能发展成肺源性心病和慢性阻塞性肺病症。中医学上,慢性支气管炎归属于哮喘病和干咳范围。治疗时,中医和西医都有各自的了解。西医方面治疗一般对患者采用镇咳、化痰、抗感染药等举措。中药治疗一般采用中药内服、中药饮片内服、中药静脉输液治疗。为贯彻落实患者功效,临床医学选用中西医结合对患者开展治疗。该对策能够有效治疗处在病症各个阶段的患者,与此同时该治疗对策可以为慢性支气管炎的临床医学治疗给予一定的参照。因此,文中对医院2021年1-12月接诊的80例慢性支气管炎展开分析,点评中西医结合的应用优点。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究对象关键挑选2021年1月—2021年12月期内来本院接纳治疗的80名慢性支气管炎病人,依据随机分组的形式将其分成两组,分别为研究组和对照组,每组各40名患者。其中,研究组40名患者中有22名男性患者,18名女性患者;年龄区间在29~73周岁,平均年龄在48.4周岁;病程在2~7年,平均病程在(4.2±1.3)年。对照组40名患者中有20名男性患者,20名女性患者;年龄区间在30~74周岁,平均年龄在48.6周岁;病程

在2~8年,平均病程在(4.3±1.3)病程。两组患者的性别以及年龄和病程等基本资料比较,没有明显的差异性($P > 0.05$),但是具有可比性。另外,所有患者关键临床表现为反复咳嗽、发烫、咳嗽有痰、哮喘病,患病时长每一年不少于3个月。患者经影像检查确诊为慢性支气管炎,全部患者皆在知晓的情形下帮助本次研究,并且经过医院伦理委员会准许。剔除身患比较重心、肝、肾等关键内脏器官病症、肿瘤、肺结核、哮喘病的患者。

1.2 方法

本分析对对照组患者应用左氧氟沙星(生产药品厂家:广东东阳光药业有限公司;药品批号:国药准字H20183514),内服,0.2g/次,每日2次。研究组患者应用左氧氟沙星与润肺膏(生产药品厂家:山东润中药业有限公司;药品批号:国药准字Z20174066),温开水服用,使用量15g/次,每日3次。左氧氟沙星的应用方法和对照组同样,均持续2周医治^[2]。

1.3 观察指标

记录并观察两组患者发烫、哮喘病、干咳、咳嗽有痰的延续时间,依据患者临床症状和检验结果评定功效。假如发烫、干咳、哮喘的症状消失,影像学查验胸部炎症消失,则分辨显效;与医治前对比,患者临床症状大大提高,影像学上胸部炎症基本上消失,则分辨有效;临床症状无改进,进一步恶变,影像学表明胸部炎症没有好转且没有改进,则分辨无效;高效率为显效和有效患者占比,对比两组患者的功效。对比两组患者胃肠不适、皮肤发痒、头昏等副作用发生率^[3]。

1.4 统计学方法

为确保数据的合理性，采用SPSS23.0应用统计学软件开展数据统计分析， $(\bar{x}\pm s)$ 代表计量资料，行 t 检验，计数资料比较采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者临床症状的维持时间

研究组40名患者的发热时间延续为 (3.5 ± 0.7) d，喘气时间延续为 (4.7 ± 1.0) d，咳嗽咳痰时间延续时间为 (7.5 ± 1.6) d，明显优于对照组的各项指标值，两组对比具有统计学差异($P < 0.05$)。具体数据见表1。

表1 比较两组患者临床症状的维持时间 ($\bar{x}\pm s, d$)

组别	例数	咳嗽咳痰持续时间	发热持续时间	气喘持续时间
研究组	40	7.5±1.6	3.5±0.7	4.7±1.0
对照组	40	10.8±2.5	4.6±1.1	6.3±1.8
t 值		7.032	5.336	4.914
P 值		0.000	0.000	0.000

2.2 比较两组患者临床疗效

研究组患者的治疗总有效率为95.0%，明显高于

对照组患者的77.5%，两组对比具有统计学差异($P < 0.05$)。具体数据见表2。

表2 2组患者临床效果比较 [例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
研究组	40	26 (65.0)	12 (30.0)	2 (5.0)	38 (95.0)
对照组	40	17 (42.5)	14 (35.0)	9 (22.5)	31 (77.5)

2.3 比较两组患者的不良反应

统计分析两组患者的不良反应，发现研究组患者出现不良反应的有2名患者，当中有1名胃肠道不适患者，1名头晕患者，其总发生率在5.0% (2/40)。对照组出现不良反应的有10名患者，当中有5名胃肠道不适患者，3名头晕患者，2名皮肤瘙痒患者，对照组患者不良反应的总发生率在25.0% (10/40)，两组患者之间不良反应比较差异明显 ($\chi^2 = 6.275, P < 0.05$)。

3 讨论

最先，需要确立患者的生病环节。慢性支气管炎一般有急性加剧期和缓解期，这两时期的治疗不一样。缓解期患者一般采用药物治疗病症、进行耐寒训练、给予营养支持，运用患者抵抗能力中药材开展预防流感、呼吸训练、家庭氧疗、心理关怀和适当运动等康复治疗。急性加剧患者对症治疗，避免病情恶化^[4]。在这段时间，患者多感染病原菌，故大多采用抗菌素治疗。开展内服用药，患者不可以内服时需静脉输液抗菌素。依据患者具体情况，给予止咳、化痰、平喘药。总而言之，患者有急性感染时，采用抗感染对策。患者干咳、咳嗽有痰时，采用化痰、止咳对策；假如患者身患哮喘病，这说明肺功能下降，支气管扩张剂有利于提高患者的心肺功能。

此外，慢性支气管炎是慢性非特异性炎症。支气管上皮细胞以及纤维细胞受损，可导致支气管炎壁纤维化

和增长，造成支气管、支气管炎黏膜及周围机构发炎。据悉，慢性支气管炎的产生与环境污染(有害物质和细颗粒物)、气候、年纪、免疫因子、细菌病毒感染等息息相关。慢性支气管炎易进行性加重，严重危害患者日常生活，所以对慢性支气管炎执行立即高效的治疗尤为重要。现阶段西医方面是慢性支气管炎临床医学治疗的重要方式。药物主要运用于操纵感染和提高自然通风。虽能达到一定功效，但效果不足，患者会有一定程度的副作用，危害功效^[5]。左氧氟沙星片是广谱性氟喹诺酮抗菌药，有较强的抑菌功效。其核心体制是抑止病菌DNA转酶活性，抑止细菌的繁殖。该药对金黄色葡萄球菌、大肠埃希菌、沙门菌、肺炎球菌、流感病毒菌、肺炎衣原体具有较强的抑菌功效。一部分患者用左氧氟沙星片治疗的时候会发生一定程度的副作用，如腹部胀痛、恶心想吐、恶心呕吐、皮肤发痒、头昏、失眠症、躁动不安或发烧等。因而，治疗慢性支气管炎可采取中西医结合的办法。中医学将慢性支气管炎分成“哮喘病综合症”和“干咳”。中医讲患者肺淤血、脾胃虚、慢性肾衰、肺虚是该病的重要发病原因。发烧感冒席卷后，患者可引起脾、肾、肝功能衰竭，病况长期，无法痊愈。中医讲，慢性支气管炎是内外。因而致，其治疗不可以单使肺部的治疗，而是应该紧紧围绕升清降浊、健脾胃益气^[6]。润肺膏以梨清膏为主导药，配上黄芪党参、黄芩、

枇杷、紫菀、炙百部草等中草药材,具备润肺益气、止咳止咳化痰等功效。润肺膏里的莱阳梨具备止咳化痰的作用,生津润喉,川贝母能润肺止咳止咳,黄芪党参、黄芩能肺生津止渴、益气润肺止咳,紫菀能浊痰止咳,百部草润肺止咳止咳多药共用具备润肺止咳益气、止咳化痰、止咳的功效^[7]。当代药学研究说明,黄芩中黄芪多糖具备激素调节功效,有利于患者免疫能力。莱阳梨中含有较多的身体所必须的碳水化合物,党参丸有利于改进患者身体的相关机能;党参中党参含糖量推动免疫细胞^[8]。润肺止咳膏协同左氧氟沙星可充分运用两药功效协同效应,降低药品不良反应,医学上可以有效治疗慢性支气管炎、提升患者的生活品质。

本研究中,次研究关键剖析慢性支气管炎运用中西治疗疗效及稳定性,结果可以显示,研究组40名患者的发热时间延续为(3.5±0.7)d,喘气时间延续为(4.7±1.0)d,咳嗽咳痰时间延续时间为(7.5±1.6)d,明显优于对照组的各项指标值,两组对比具有统计学差异($P < 0.05$)。另外,研究组患者的治疗总有效率为95.0%,明显高过对照组患者的77.5%,两组对比具有统计学差异($P < 0.05$)。研究组患者的不良反应发生率为5.0%,对照组患者的发生率为25.0%,两组不良反应组间差异比较明显($P < 0.05$)^[9]。表明协同治疗能有效改善临床表现,加速患者恢复,功效好于单用左氧氟沙星。从两组不良反应来说,研究组不良反应显著低于对照组,说明协同治疗可大大减少患者不良反应,具有很高的安全系数。因而,本研究可证实中西医治疗慢性支气管炎安全性和高效性,具有很高的临床治疗使用价值^[10]。

结束语:总的来说,慢性支气管炎是临床医学医治中常用的不易治病症。那是通过多种多样感染因素引发的呼吸道疾病。病情长,非常容易发病。医治后容易复发,其病症多见干咳、咳嗽有痰等病症。多发于老年人群,受免疫功能降低、上呼吸道感染、温度变化、冰冷刺激性等因素危害,易引起病情恶化、复发。现阶段临床治疗通常采用药物,但此病不容易根除,易导致复发和病发症,严重危害疗效。故中医学可扶正祛邪调肾

肝,依据热寒郁燥等适度加减法。中西医时互相结合,可以很好的加速疗效、并且可以有效的提高免疫力、极大的减少住院天数、并且可以有效的缓解咳嗽以及哮喘等不适的症状。

参考文献:

- [1]杜霏.观察痰热清注射液联合左氧氟沙星注射液治疗慢性支气管炎急性发作的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2021,17(51):153,156.
- [2]刘艳红.痰热清联合左氧氟沙星治疗慢性支气管炎急性发作期疗效及对细菌清除率的影响[J].亚太传统医药,2021,14(6):189-191.
- [3]尹照萍,孙帅.疏风解毒胶囊联合左氧氟沙星治疗慢性支气管炎急性加重期的临床研究[J].现代药物与临床,2020,33(11):2880-2883.
- [4]黄永坚,陈梓实.氨溴索联合左氧氟沙星治疗慢性支气管炎的临床疗效[J].深圳中西医结合杂志,2020,27(9):121-122.
- [5]李新红,王伟文,陈健.润肺膏联合西药治疗慢性支气管炎临床疗效观察[J].实用心脑血管病杂志,2020,22(5):122-123.
- [6]赵萍.左氧氟沙星治疗慢性支气管炎急性发作的疗效分析[J].当代临床医刊,2020,30(1):2826-2826.
- [7]任庆梅.左氧氟沙星联合润肺膏治疗慢性支气管炎的疗效分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,5(24):70-71.
- [8]解本贵,崔艳艳,王秋华.痰热清联合左氧氟沙星注射液治疗慢性支气管炎急性发作的临床效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2021,17(10):147.
- [9]倪敏,杜俊峰,杏苏二陈汤联合西医疗法治疗风寒型慢性支气管炎急性发作期疗效观察[J].新中医,2020,50(3):74-77.
- [10]陈伟清,杨敏.中西医结合治疗48例慢性支气管炎所致咳嗽的临床疗效研究[J].中国现代药物应用,2020,10(14):17-18.