

慢性阻塞性肺疾病临床治疗效果分析

胡建军

平邑县郑城镇中心卫生院内一科 山东 临沂 273311

【摘要】目的：本文主要针对慢性阻塞性肺疾病患者实施不同方法予以治疗的临床疗效进行分析。**方法：**本课题研究主要的研究样本是近1年来我院进行治疗的慢性阻塞性肺疾病患者，样本量抽取100例，将样本量分两组，其中一个组设定为常规组，该组中的慢性阻塞性肺疾病患者（50例）接受常规治疗，另外一个组则设定为研究组，该组中的慢性阻塞性肺疾病患者（50例）接受盐酸氨溴索注射液治疗；样本分组完成之后，对两组患者的生活质量、炎症因子水平、治疗满意度以及治疗效果进行统计评估。**结果：**针对实验研究期间所得数据进行评比，可以掌握到经过一段时间的治疗后，研究组患者的生活质量评分明显高于常规组（ $P < 0.05$ ）；组间炎症因子水平对比，研究组均更优（ $P < 0.05$ ）；两组治疗满意度分析，研究组总满意度为96.00%，常规组总满意度为78.00%，前者更高（ $P < 0.05$ ）；从临床治疗效果进行分析，研究组总有效率为96.00%，显著高于常规组有效率84.00%（ $P < 0.05$ ）。**结论：**本次研究通过对慢性阻塞性肺疾病患者采取盐酸氨溴索注射液治疗之后得出，该治疗方法可调节患者的炎症因子水平，改善患者生活质量，并提高患者对治疗的满意度和治疗效果，患者具有临床应用价值，同时对于后续研究也具有一定的指导作用。

【关键词】治疗效果；慢性阻塞性肺疾病；盐酸氨溴索注射液

【中图分类号】R563.5

【文献标识码】B

【文章编号】2096-1685(2021)50-20-02

慢性阻塞性肺疾病是临床上常见的呼吸系统疾病中的一种，具有较高的死亡率，患者患病后常会出现咳嗽、胸闷气短等病症^[1]。根据患者病情程度可将其分为急性加重期和稳定期，对患者的生命健康产生严重影响。临床上对慢性阻塞性肺疾病通常采用糖皮质激素、抑菌等药物，但采取哪种药物更利于患者病情恢复，依旧是目前临床上重点研究的课题。基于此，本次研究中，通过盐酸氨溴索注射液进行治疗的慢性阻塞性肺疾病患者（100例）的临床效果进行分析，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次课题研究时间定为2019年12月—2021年12月；研究样本为该时间段内我院进行治疗的慢性阻塞性肺疾病患者；男女比例为53:47，样本量为100例，将其以入院就诊先后顺序法分成两组，一组为研究组：患者50例，年龄55~70岁，平均年龄65岁，另一组为常规组：患者50例，年龄60~75岁，平均年龄69岁；本课题所抽取的慢性阻塞性肺疾病患者，经过分析对比其基本资料后可知，数据无明显差异性（ $P > 0.05$ ），可纳入分析。纳入标准：均同意本次课题研究、自愿签署同意书；排除标准：正参与其他类似的研究者、认知障碍者以及患肺结核的患者。

1.2 方法

研究组（盐酸氨溴索注射液治疗）与常规组（常规治疗）各自接受不同方法的治疗。

1.2.1 常规组患者进行常规治疗 若患者出现呼吸急促的情况，需要对其进行吸痰处理，并对其进行雾化，将30mL生理盐水、0.2g氨茶碱与地塞米松等加入雾化器，辅助治疗化痰。同时医护人员需要对患者食物生命体征进行监测，若出现异常情况，需要及时上报医生，并进行处理。

1.2.2 对研究组患者在常规治疗基础上患者进行盐酸氨溴索注射液治疗^[2]，将盐酸氨溴索注射液（山东方明药业集团股份有

限公司，国药准字H20133242）60mg对患者进行静脉滴注治疗。每天早晚各1次，连续治疗半个月。

1.3 评价标准

观察指标包括生活质量、血气分析、肺功能、炎症因子以及治疗效果指标。

1.3.1 组间生活质量情况分析 根据生活质量评价表分析两组患者治疗后生活质量情况。该评价表有四个方面（心理质量、认知质量、独立功能、社会功能），满分均为100分，生活质量越好，评价分数越高。

1.3.2 分析组间患者对治疗的满意度情况 以我院自制的满意度评价表，分析所有患者经过不同治疗后的满意度情况。该量表内容主要包括临床症状改善情况、治疗方式、服务态度以及行为语言等。量表总分100分，非常满意为95分之上；满意为85~94分；不满意为84分以下；分数高者表示患者对治疗的满意度更高。

1.3.3 组间患者炎症因子变化情况统计评估 详细分析两组患者的炎症因子变化情况，炎症因子包含IL-6、CRP和PCT。

1.3.4 组间患者治疗效果调查评估 记录两组患者经过治疗后的治疗效果，对所得出相关数据进行对比分析。疗效的评价标准，痊愈：患者呼吸困难等症状全部消失，哮鸣音基本消失；基本改善：患者呼吸困难等症状基本消失，哮鸣音有所好转；无效：患者临床症状和哮鸣音均无变化，甚至出现病情加重的情况^[3]。

1.4 统计学分析方法

采用SPSS 23.0软件处理资料数据，生活质量、血气分析、肺功能及炎症因子等指标表现为计量资料类型，结果表现形式及检验方法为 $(\bar{x} \pm s)$ 、 t ；治疗效果等指标表现为计数资料类型，结果表现形式及检验方法以百分比（%）、 χ^2 ， $P < 0.05$ 时组间有差异且代表有统计学意义。

2 结果

2.1 组间患者生活质量统计结果，见表1。

表1 两组患者的生活质量调查分析（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	心理质量	认知质量	社会功能	独立功能
研究组	50	86.12 ± 2.12	88.53 ± 3.25	87.17 ± 3.65	87.72 ± 1.35
常规组	50	72.21 ± 2.23	70.37 ± 2.64	78.04 ± 2.27	72.16 ± 1.82
<i>t</i>	-	6.46	7.35	8.38	9.65
<i>P</i>	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 组间患者治疗满意度调查结果, 见表 2。

表 2 两组患者治疗满意度调查分析 (%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度 (%)
研究组	50	28 (56.00)	20 (40.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
常规组	50	21 (42.00)	18 (36.00)	11 (22.00)	39 (78.00)
χ^2	—	—	—	—	1.86
P	—	—	—	—	$P < 0.05$

2.3 组间患者炎症因子变化统计结果, 见表 3。

表 3 两组患者炎症因子水平调查分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	IL-6 水平 (ng/L)		CRP 水平 (mg/L)		PCT 水平 ($\mu\text{g/L}$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	50	15.51 \pm 3.73	9.14 \pm 1.12	18.34 \pm 4.03	6.28 \pm 2.92	4.34 \pm 1.43	1.18 \pm 0.72
常规组	50	14.73 \pm 3.48	11.23 \pm 2.15	17.82 \pm 3.76	13.04 \pm 3.28	4.02 \pm 1.27	3.35 \pm 1.13
t	—	1.66	3.34	1.74	15.92	1.85	17.24
P	—	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

2.4 组间患者治疗效果统计结果, 见表 4。

表 4 两组患者治疗效果调查分析 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率 (%)
研究组	50	27 (54.00)	21 (42.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
常规组	50	23 (46.00)	19 (38.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
χ^2	—	—	—	—	0.40
P	—	—	—	—	$P < 0.05$

3 讨论

随着社会的发展, 环境污染问题越来越严重, 加之人口老龄化的直线上涨, 患慢性阻塞性肺疾病患者显著上涨。该疾病若发展到急性加重期时, 患者若不能及时进行治疗, 其病情会加重, 导致出现心衰和呼吸衰竭的现象, 严重影响患者生命健康^[4-7]。临床上针对慢性阻塞性肺疾病的常规治疗, 即对临床症状进行改善, 对患者进行吸氧、化痰、抗感染等治疗, 虽然有一定的效果, 但效果欠佳。本研究选取盐酸氨溴索注射液治疗。盐酸氨溴索注射液作为一种新型的黏液溶解剂, 可以有效地改善痰液的黏稠度, 促使痰液顺利地排出, 同时可以对细胞因子和炎症细胞的释放起到一定抑制作用, 可以有效地对肺部组织进行保护, 但其单独使用, 会引起不良反应, 出现恶心呕吐等反应, 但与其他药物配合治疗时效果显著^[8-10]。

本次研究将常规治疗与盐酸氨溴索注射液治疗形成对照, 通过对照结果予以统计评估可知, 经不同方法进行治疗后, 研究组患者心理功能、躯体功能、物质生活以及社会功能数据评分均显著高于常规治疗患者; 组间炎症因子水平相比较可得, 研究组优于常规组; 研究组对自身所接受到的治疗效果总满意度为 96.00%, 常规组对自身接受到的治疗效果总满意度为 78.00%, 两组数据对比差异明显, 前者更高; 研究组患者的治疗有效率为 96.00%, 常规组有效率为 84.00%, 前者比后者更高, 组间数据的差异性比较明显, 表示具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 对于慢性阻塞性肺疾病患者来说, 对其采取盐酸氨溴索注射液进行治疗, 效果十分显著, 可以帮助患者调节炎症因子水平, 并显著提升患者的生活质量, 患者对自身接受的治疗满意度较高, 与此同时, 可以有效地缓解患者呼吸急促和不适的情况, 值得在临床中应用推广。

参考文献

- [1] 王颖, 张钊. 慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭呼吸内科治疗临床效果分析 [J]. 科学养生, 2020(5):169-170.
- [2] 王永辉. 盐酸氨溴索辅助治疗加重期慢性阻塞性肺疾病的临床疗效分析 [J]. 吉林医学, 2020,41(5):127-128.
- [3] 刘玉金, 周乐清, 张秀英. 盐酸氨溴索注射液治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期 30 例临床观察 [J]. 中国医学创新, 2013,10(2):32-33.
- [4] 刘根元, 魏厚华. 盐酸氨溴索注射液治疗慢性阻塞性肺疾病的临床疗效观察 [J]. 中国继续医学教育, 2015,7(10):229-230.
- [5] 董洪英. 塞托溴铵联合布地奈德福莫特罗粉吸入剂治疗慢性阻塞性肺疾病的临床观察 [J]. 健康研究, 2017,37(2):203-204,206.
- [6] 刘红, 万耘, 钟宏菊. 盐酸氨溴索辅助治疗老年慢性阻塞性肺疾病的临床观察 [J]. 中国药房, 2016,27(15):2048-2050.
- [7] 刘博, 张睿, 彭伟, 等. 盐酸氨溴索辅助治疗对慢性阻塞性肺疾病伴肺部感染患者肺功能和血气指标的影响 [J]. 疑难病杂志, 2016,15(10):1020-1023.
- [8] 陈立军, 李挺建. 塞托溴铵联合舒利迭对慢性阻塞性肺疾病患者的疗效观察 [J]. 健康研究, 2016,36(4):461-462.
- [9] 陈燕. 综合护理干预对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者负性情绪及生活质量的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2016,20(6):25-28.
- [10] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南 [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2002,25(8):453-460.