

2.2 两组患者的治疗安全性比较

观察组患者的不良反应率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者的治疗安全性比较 ($n = 40$, 例)

组别	急性尿潴留	血尿	头晕	性欲减退	不良反应率/%
对照组	2	1	2	2	17.50
观察组	0	0	2	1	7.50 [°]

与对照组比较, $^{\circ}P < 0.05$

3 讨论

相关研究显示, 近年来, 随着我国逐渐步入老龄化社会, 各类疾病的发病率均出现上升趋势, 其中, 作为困扰中老年男性的主要疾病之一, 前列腺增生对于患者的生活质量造成了不良的影响。研究人员表示, 中老年男性群体由于机体功能出现衰退, 其睾丸分泌的雄激素量出现降低, 从而导致间质细胞与表皮细胞的平衡受到破坏, 进而提升了该病的发病几率^[4]。在治疗方面, 传统疗法主要采用盐酸坦索罗辛缓释胶囊对患者进行治疗, 近年来, 随着研究工作的开展, 医疗人员指出, 使用非那雄胺片对患者进行治疗, 有利于实现治疗效果的进一步发展^[5]。相关资料显示, 作为 II 型 5- α 还原酶抑制剂, 非那雄胺片可以有效对双氢睾酮 (dihydrotestosterone, DHT) 的合成进行抑制, 从而实现患者前列腺体积的合理控制, 从而实现其体积的缩小。在治疗安全性方面, 有研究指出, 通过非那雄胺片的应用, 有利

于对患者血尿与尿潴留问题进行早期预防, 进而降低了手术治疗风险, 对于患者健康具有积极价值^[6]。本研究表明, 在治疗过程中, 应用非那雄胺片对患者进行治疗, 有利于促进患者前列腺体积、IPSS 评分以及最大尿流率等指标的优化, 同时降低了不良反应的发生几率。

综上, 在良性前列腺增生患者治疗过程中, 应用非那雄胺片进行治疗对于患者治疗效果的提升具有积极意义。

(参考文献)

- (1) 钱良军, 龚海华, 王凌. 经尿道前列腺电切术在良性前列腺增生患者中的临床应用 (J). 浙江创伤外科, 2020, 25(1): 64-65.
- (2) 史涛坪, 张旭. 经尿道前列腺机器人水刀切除术在治疗良性前列腺增生中的应用 (J). 微创泌尿外科杂志, 2020, 9(1): 1-5.
- (3) 李一夫, 李晓琳, 张岩等. 国际前列腺症状评分的汉化与评价 (J). 全科医学临床与教育, 2019, 17(4): 305-307.
- (4) 王康扬. 用保列治治疗前列腺增生的效果探析 (J). 当代医药论丛, 2018, 16(13): 104-105.
- (5) 徐凯, 汪小利, 吴哲, 林渊. 保列治联合经尿道双极等离子电切术治疗高危良性前列腺增生疗效及对血清炎症因子、疼痛介质的影响 (J). 齐齐哈尔医学院学报, 2018, 39(12): 1386-1387.
- (6) 杨非衡, 许磊, 陈凯. 爱普列特在良性前列腺增生疾病治疗的有效性以及对前列腺特异性抗原的影响 (J). 贵州医药, 2018, 42(4): 447-448.

(文章编号) 1007-0893(2020)14-0117-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.14.060

氨溴索联合纤维支气管镜肺泡灌洗治疗重症肺炎临床观察

刘晓莉

(许昌市中心医院, 河南 许昌 461000)

[摘要] **目的:** 对重症肺炎采用氨溴索联合纤维支气管镜肺泡灌洗治疗的效果进行观察。**方法:** 选取许昌市中心医院于 2017 年 8 月至 2019 年 8 月期间收治的 90 例重症肺炎患者, 根据随机数字表法分为对照组 ($n = 45$, 盐酸氨溴索) 与观察组 ($n = 45$, 盐酸氨溴索联合纤维支气管镜肺泡灌洗), 比较两组治疗效果。**结果:** 治疗后, 观察组超敏 C 反应蛋白 (hs-CRP)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α) 等炎症因子水平均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组第 1 秒用力呼气容积 (FEV1)、用力肺活量 (FVC) 及 FEV1/FVC 等肺功能指标水平均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 氨溴索联合纤维支气管镜肺泡灌洗在重症肺炎患者治疗中应用, 对患者机体炎性水平有减轻效果, 对患者肺功能改善效果明显。

[关键词] 重症肺炎; 氨溴索; 纤维支气管镜肺泡灌洗; 血清炎症因子

[中图分类号] R 563.1 **[文献标识码]** B

[收稿日期] 2020-05-24

[作者简介] 刘晓莉, 女, 主治医师, 主要研究方向是呼吸危重症。

重症肺炎属于多发感染性疾病，以痰多、咳出困难、呼吸困难等症状为主，严重时可导致低氧血症发生，对患者生命安全构成威胁^[1]。在该病治疗中，以往主要通过促进排痰、控制患者肺部感染的症状来维持正常的呼吸功能。盐酸氨溴索作为常用药物，可提高患者排痰效果，但整体疗效仍有提升空间。基于此，本研究对90例重症肺炎患者进行研究，对盐酸氨溴索与纤维支气管镜肺泡灌洗联合治疗的效果进行观察，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年8月至2019年8月期间90例重症肺炎患者，平均分为两组。对照组中，男性31例，女性14例，年龄20~76岁，平均(52.9±3.7)岁；观察组中，男性32例，女性13例，年龄22~79岁，平均(53.4±3.5)岁。两组患者性别、年龄等一般资料比较，差异均无统计学意义($P > 0.05$)，具有可比性。

所有患者年龄均>18岁，经X线片、实验室检测等确诊为重症肺炎；本研究符合伦理学要求，患者及家属均知情且同意参与；排除严重脏器器质性病变者，严重肺结核、肺水肿及肺栓塞者，恶性肿瘤者、其它严重感染性疾病者、血液系统疾病者及对纤维支气管镜治疗不耐受者。

1.2 方法

所有患者入院后均给予辅助吸痰、抗感染及营养支持等常规治疗。对照组同时给予30 mg 盐酸氨溴索(国药集团瑞药业有限公司，国药准字H20113358)静脉滴注治疗，2次·d⁻¹，1个疗程7 d。观察组在对照组基础上给予纤维支气管镜肺泡灌洗治疗，采用0.9%氯化钠注射液作为灌洗液，灌洗剂量为每次30~50 mL，1次·d⁻¹，1个疗程7 d。两组均治疗1个疗程。

1.3 观察指标

对两组治疗前后超敏C反应蛋白(hypersensitive C-reactive protein, hs-CRP)、肿瘤坏死因子-α(tumor necrosis factor-α, TNF-α)等炎症因子水平进行比较；对两组治疗前后第1秒用力呼气容积(forced expiratory volume in the first second, FEV1) FEV1、用力肺活量(forced vital capacity, FVC)及第1秒用力呼气容积与用力肺活量比值(forced expiratory volume in the first second/forced vital capacity, FEV1/FVC)等肺功能指标水平进行对比。

1.4 统计学分析

采用SPSS 20.0软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用t检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者血清炎症因子水平比较

治疗前，两组患者hs-CRP、TNF-α等炎症因子水平比较，

差异无统计学意义($P > 0.05$)；治疗后，两组各指标水平较治疗前均下降，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，且观察组低于对照组，见表1。

表1 两组患者血清炎症因子水平比较 ($n = 45, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	hs-CRP/mg·L ⁻¹	TNF-α/μg·L ⁻¹
对照组	治疗前	58.34 ± 6.18	68.05 ± 9.39
	治疗后	28.49 ± 4.06 ^a	36.74 ± 4.35 ^a
观察组	治疗前	58.16 ± 6.35	67.56 ± 9.28
	治疗后	16.82 ± 2.37 ^{ab}	27.42 ± 1.67 ^{ab}

与同组治疗前比较，^a $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，^b $P < 0.05$ ；注：hs-CRP- 高敏C反应蛋白；TNF-α- 肿瘤坏死因子-α

2.2 两组患者肺功能比较

在FEV1、FVC及FEV1/FVC等肺功能指标比较中，治疗前，差异无统计学意义($P > 0.05$)；治疗后，两组各指标较治疗前均升高且观察组高于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

表2 两组患者肺功能比较 ($n = 45, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	FEV1/L	FVC/L	FEV1/FVC
对照组	治疗前	1.35 ± 0.30	2.15 ± 0.22	62.79 ± 2.84
	治疗后	1.80 ± 0.25 ^c	2.42 ± 0.19 ^c	74.38 ± 3.65 ^c
观察组	治疗前	1.34 ± 0.31	2.13 ± 0.24	62.91 ± 2.67
	治疗后	2.23 ± 0.17 ^{cd}	2.68 ± 0.13 ^{cd}	83.21 ± 4.73 ^{cd}

与同组治疗前比较，^c $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，^d $P < 0.05$ ；注：FEV1- 第1秒用力呼气容积；FVC- 用力肺活量；FEV1/FVC- 第1秒用力呼气量占用力肺活量比值

3 讨论

重症肺炎属于临床常见危重症疾病，主要因病原菌感染引起，可由单一病原菌感染，或多病原菌混合感染致病^[2]。患病后，患者症状主要表现为呼吸困难，严重时可引起呼吸衰竭、休克等情况，对患者生命安全构成直接威胁。在重症肺炎治疗时，盐酸氨溴索属于常用治疗药物，但由于患者痰液黏稠，咳出困难，如排痰效果不佳，痰液堵塞气道后，可导致患者病情加重，治疗难度也进一步提升^[3]。

近年来，随着医学技术的发展，在重症肺炎治疗中，纤维支气管镜肺泡灌洗技术应用增多，配合盐酸氨溴索使用，能使治疗效果进一步提升。盐酸氨溴索对机体内肺部血管、内皮细胞具有保护作用，可使气道阻力、炎症反应减轻，并对肺泡Ⅱ型细胞分泌表面活性因子有显著刺激效果，减轻肺泡外层张力^[4]。联合纤维支气管镜肺泡灌洗治疗，可使肺部病变组织直接观察，通过反复灌洗病变部位，对痰栓、致病菌能较好的清除，并对引起炎症反应的脓性痰液、分泌物等进行清除，在保持呼吸通畅的同时，提升抗感染治疗效果；此外，纤维支气管镜肺泡灌洗治疗中，对气道黏膜有一定的刺激作用，可使咳嗽、吞咽等生理反射加快，加速氧合反应，对机体低氧血症有改善效果，最终可使患者肺通气功能得到改善^[5]。本研究显示，观察组hs-CRP、TNF-α等炎症因子

水平治疗后均低于对照组，表明氨溴索联合纤维支气管镜肺泡灌洗对重症肺炎患者进行治疗，对患者机体炎性水平有显著改善效果；观察组治疗后 FEV1、FVC 及 FEV1/FVC 等肺功能指标水平平均高于对照组，提示对重症肺炎患者采用盐酸氨溴索联合纤维支气管镜肺泡灌洗方法治疗，对患者肺功能改善效果明显。

综上所述，对重症肺炎患者治疗时，氨溴索与纤维支气管镜肺泡灌洗联合治疗方法的应用，可使患者机体炎性水平、肺功能得到有效改善，治疗效果较好。

〔参考文献〕

(1) 黄文涛, 李焕夷, 周俊杰, 等. 纤支镜下支气管肺泡灌洗

辅助治疗重症肺炎中的有效性 (J). 数理医药学杂志, 2020, 33(4): 525-526.

(2) 王晓莉. 抗生素联合纤支镜肺泡灌洗治疗儿童重症肺炎的临床疗效观察 (J). 医药论坛杂志, 2019, 40(10): 57-59.

(3) 孔祥伟, 陈聚兴, 黄承吨, 等. 纤支镜下支气管肺泡灌洗对重症肺炎伴呼吸衰竭患者血气指标及炎症反应的影响 (J). 数理医药学杂志, 2020, 33(4): 489-491.

(4) 胡娟, 杨柳明, 常进勇, 等. 纤支镜肺泡灌洗治疗重症肺炎的效果及对炎性指标的影响 (J). 中外医学研究, 2018, 16(23): 17-19.

(5) 陈海玉, 曾广志, 唐召力, 等. 纤维支气管镜肺泡灌洗术治疗重症肺炎对患者全身炎症反应、呼吸力学指标的影响 (J). 中国医师杂志, 2019, 21(8): 1251-1253.

〔文章编号〕 1007-0893(2020)14-0119-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.14.061

开颅夹闭与血管介入栓塞术治疗 脑动脉瘤临床疗效对比观察

涂博 杨军

(新乡市第二人民医院, 河南 新乡 453002)

〔摘要〕 目的: 分析采用开颅夹闭术与血管介入栓塞术对脑动脉瘤患者进行治疗所取得的临床效果。方法: 在 2018 年 11 月至 2020 年 3 月新乡市第二人民医院收治的脑动脉瘤患者中选取 65 例作为研究对象, 依据治疗方法的不同将其分为两组, 其中, 对照组 (n = 33) 采用开颅夹闭术进行治疗, 观察组 (n = 32) 采用血管介入栓塞术进行治疗, 对两组患者的临床治疗效果进行比较分析。结果: 观察组手术用时与住院用时短于对照组, 治疗费用高于对照组, 组间比较, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。两组患者不良反应比较, 差异无统计学意义 (P > 0.05)。观察组预后情况优于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。结论: 在脑动脉瘤治疗问题上, 通过血管介入栓塞术的合理应用, 有利于实现患者治疗质量的提升与优化, 对于患者健康具有积极价值。

〔关键词〕 脑动脉瘤; 开颅夹闭术; 血管介入栓塞术

〔中图分类号〕 R 651.1⁺2 〔文献标识码〕 B

作为常见脑血管疾病, 脑动脉瘤主要指患者脑动脉内腔由于异常扩大造成动脉壁出现瘤状突出的问题^[1]。研究表明, 该病死亡率约为 25%, 对于患者生命安全造成了严重的威胁, 因此, 合理做好该病治疗工作的探索, 对于医疗人员具有积极价值。在脑动脉瘤治疗问题上, 传统疗法主要采用开颅夹闭术对患者进行治疗, 近年来, 随着医疗技术的不断发展, 血管介入栓塞术在脑动脉瘤治疗问题上展现出了显著的治疗优势, 从而受到了广大医疗人员的高度认可^[2]。本研究针对采用开颅夹闭术与血管介入栓塞术对脑动脉瘤患者进行治疗

所取得的临床效果进行了分析, 现将研究内容整理报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 11 月至 2020 年 3 月期间本院收治的脑动脉瘤患者中选取 65 例作为研究对象, 依据治疗方法的不同将其分为两组, 其中, 对照组男性 17 例, 女性 16 例; 患者年龄 55 ~ 80 岁, 平均年龄 (60.51 ± 3.66) 岁; 在发病部位上, 8 例后循环动脉病变, 12 例前交通动脉病变, 11 例后交通

〔收稿日期〕 2020 - 05 - 18

〔作者简介〕 涂博, 男, 副主任医师, 主要研究方向是神经外科。