

# 多索茶碱联合优质护理对慢性支气管炎患者的应用效果观察

黄 婵, 蒋 鲜\*, 辛冰杰, 刘 婷, 龙怡君

(广安市人民医院呼吸与危重症医学科, 四川 广安 638001)

**摘要:** **目的** 探讨多索茶碱联合优质护理对慢性支气管炎患者肺功能及血清 C-反应蛋白 (CRP)、肿瘤坏死因子- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ) 水平的影响。**方法** 按照随机数字表法将广安市人民医院 2018 年 11 月至 2020 年 8 月收治的 82 例慢性支气管炎患者分为对照组和研究组, 各 41 例。对照组患者给予氨溴索治疗, 研究组患者在对照组的基础上给予多索茶碱治疗, 两组患者均给予优质护理, 干预周期为 7 d。对比两组患者干预后临床疗效、生活质量评分, 干预前后肺功能及血清 CRP、TNF- $\alpha$  水平, 治疗期间的护理依从性。**结果** 干预后研究组患者临床总有效率、生活质量各评分及护理依从性均高于对照组; 干预后两组患者第 1 秒用力呼气容积 (FEV<sub>1</sub>)、用力肺活量 (FVC)、潮气量 (TV) 水平均较干预前升高, 且研究组高于对照组; 干预后两组患者血清 CRP、TNF- $\alpha$  水平均较干预前降低, 且研究组低于对照组 (均  $P < 0.05$ )。**结论** 多索茶碱联合优质护理可有效抑制慢性支气管炎患者机体炎症反应, 增强临床疗效, 从而改善慢性支气管炎患者肺功能, 提高生活质量和依从性, 促进病情恢复。

**关键词:** 慢性支气管炎; 多索茶碱; 氨溴索; 优质护理; 肺功能; C-反应蛋白; 肿瘤坏死因子- $\alpha$

**中图分类号:** R562.2+1

**文献标识码:** A

**文章编号:** 2096-3718.2021.16.0131.04

**作者简介:** 黄婵, 大学本科, 护师, 研究方向: 呼吸科疾病的护理。

**通信作者:** 蒋鲜, 硕士研究生, 主治医师, 研究方向: 呼吸科疾病的诊治。E-mail: 42396789@qq.com

IgA、IgM、IgG 水平及 CD3<sup>+</sup>、CD4<sup>+</sup> 均显著高于对照组, 试验组患者 CD8<sup>+</sup> 百分比显著低于对照组, 提示相较于三孔胸腔镜下肺叶切除术治疗, 早期肺癌患者行单孔电视胸腔镜肺叶切除术联合全面护理治疗, 可有效保护其免疫功能, 抑制癌细胞扩散。分析其原因可能为, 手术创伤对于机体而言是一种应激, 尤其是创伤较大的手术, 其带来的组织损伤会激活机体的自我防御系统, 造成免疫损伤。相比于三孔胸腔镜下肺叶切除术, 单孔电视胸腔镜肺叶切除术的手术切口少, 对患者创伤小, 出血量少, 因此对机体应激反应较小, 从而对免疫功能指标的影响也较小<sup>[9]</sup>; 同时全面护理能够通过不同方面对患者的指导, 促进病情恢复<sup>[10]</sup>。

综上, 单孔电视胸腔镜肺叶切除术联合全面护理治疗早期肺癌, 可有效改善临床指标, 保护患者免疫功能, 提升生活质量, 且并发症少, 安全性较高, 值得临床进一步推广。

## 参考文献

- [1] 周斌, 刘传彬, 王家富, 等. 单孔胸腔镜肺叶切除术与三孔胸腔镜肺叶切除术治疗周围型肺癌效果观察 [J]. 临床误诊误治, 2017, 30(8): 94-97.
- [2] 汪强, 庞奇, 宋超, 等. 单操作孔电视胸腔镜治疗非小细胞肺癌的临床应用价值 [J]. 安徽医学, 2019, 40(8): 930-933.
- [3] 余兆华, 张静, 贺燕, 等. 全面护理干预对肺癌患者围手术期负性情绪及生活质量的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2017, 44(2): 359-361, 364.
- [4] 支修益, 石远凯, 于金明. 中国原发性肺癌诊疗规范 (2015 年版) [J]. 中华肿瘤杂志, 2015, 37(1): 67-78.
- [5] 石岱旺, 徐然, 韩云, 等. 单孔与三孔胸腔镜肺叶切除术治疗周围型肺癌的临床疗效比较 [J]. 中国医科大学学报, 2018, 47(7): 609-611, 616.
- [6] 石军梅, 王晓翔, 刘英, 等. EORTC QLQ-C30 量表应用于胃癌术后化疗患者的信效度检验 [J]. 河北医科大学学报, 2015, 36(4): 448-451.
- [7] 林剑锋, 郑炜, 朱勇, 等. 单孔与三孔胸腔镜肺癌根治术后 C 反应蛋白和降钙素原水平的比较 [J]. 福建医科大学学报, 2016, 50(2): 112-115.
- [8] 靳智勇, 郭占林, 康世荣. 单孔和三孔胸腔镜在肺癌根治术中的应用效果比较 [J]. 中国医药导报, 2018, 15(29): 120-123, 128.
- [9] 任丹, 涂启敏. 电视胸腔镜术与开胸肺叶切除术对早期非小细胞肺癌患者炎症因子及免疫功能的影响 [J]. 标记免疫分析与临床, 2016, 23(11): 1330-1333.
- [10] 褚江辉, 钱文燕, 王琦, 等. 全面护理在肺癌患者围手术期的临床应用及价值分析 [J]. 贵州医药, 2018, 42(1): 114-115.

慢性支气管炎的临床表现为气道高反应性和气道变应性炎症,具有症状危急、治疗周期长及疾病进展快的特征,若患者发病后不及时进行干预,则会并发肺性脑病、心力衰竭等疾病,严重威胁患者的生命安全。目前治疗慢性支气管炎以喷气雾剂、口服药物为主,常用药物有大环内脂类、 $\beta_2$ 激动剂等,重在化痰、控制感染、止咳、平喘,但疗效欠佳,尚需完善治疗方案。氨溴索为黏液溶解药,可溶解黏液、润滑呼吸道,从而促进肺表面活性物质的分泌与纤毛运动等,但对于缓解支气管痉挛效果不佳,需联合用药<sup>[1]</sup>。多索茶碱作为支气管扩张剂,可以直接对支气管产生作用,其主要通过对支气管平滑肌细胞磷酸二酯酶活性进行抑制,从而达到平喘、抑咳的效果,在临床上被用于支气管哮喘、伴支气管痉挛等肺部疾病的治疗<sup>[2]</sup>。由于慢性支气管炎病情易反复发作,患者心理负担大,易产生不良情绪,不利于病情恢复,因此,在治疗期间采取有效的护理措施至关重要。本研究旨在探究多索茶碱联合优质护理对慢性支气管炎患者肺功能及血清C-反应蛋白(CRP)、肿瘤坏死因子- $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )水平的影响,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 按照随机数字表法将广安市人民医院2018年11月至2020年8月收治的82例慢性支气管炎患者分为对照组和研究组,各41例。对照组患者中男性20例,女性21例;年龄49~81岁,平均(65.02±2.99)岁。研究组患者中男性19例,女性22例;年龄52~80岁,平均(66.01±2.08)岁。两组患者一般资料相比,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),组间具有可比性。纳入标准:符合《内科学》<sup>[3]</sup>中的相关诊断标准者;伴有咳嗽、呼吸困难、胸闷气促等不良症状者;发病持续时间超过2年及以上,每年发病时间超过3个月者等。排除标准:真菌感染、肺结核、免疫及刺激性气体所导致的慢性咳嗽者;肝、肾功能异常者;具有本研究相关药物过敏史者等。本研究经院内医学伦理委员会批准,患者或家属对本研究知情同意。

## 1.2 方法

**1.2.1 治疗方法** 对照组患者给予盐酸氨溴索注射液(浙江康恩贝制药股份有限公司,国药准字H20103773,规格:2 mL:15 mg)治疗,15 mg盐酸氨溴索注射液溶于5 mL的0.9%氯化钠溶液中进行雾化吸入给药,15 min/次,2次/d。研究组患者在对照组的基础上给予多索茶碱注射液(浙江北生药业汉生制药有限公司,国药准字H20113407,规格:20 mL:0.3 g)治疗,0.3 g多索茶碱注射液溶于100 mL的0.9%氯化钠溶液中,进行静脉滴注,1次/d。两组患者均治疗7 d。

**1.2.2 护理方法** ①心理护理。治疗期间应当采取和蔼可亲的态度与患者交谈,缓解患者焦躁等不良情绪;依据患者的情绪变化和心理状态制定针对性的心理疏导方案。②健康宣教。应积极对患者讲解疾病相关知识,包括饮食习惯、生活习惯、风险因素、治疗流程等,以提高患者的治疗积极性。③饮食指导。向患者及其家属强调饮食对患者病情康复的重要性,指导患者多摄入纤维丰富与蛋白质较高的食物。④氧疗干预。控制氧疗浓度和流量,保持低浓度以及低流量供氧,避免患者出现氧中毒。⑤预见性护理。若患者存在哮喘、咳嗽等症状,需及时查看患者的痰液性状;患者出现呼吸困难症状,需及时采取吸氧护理,并根据患者症状缓解情况调整吸氧量。⑥咳嗽干预。指导患者采取正确的方式咳嗽,并及时清除呼吸道分泌物。⑦病房护理。控制病房内的温度和湿度,密切关注患者的体温,及时予以患者保暖措施,避免患者并发其他疾病。两组患者均护理7 d。

**1.3 观察指标** ①比较两组患者干预后临床疗效。显效:患者咳嗽、喘息及肺部干湿啰音等临床症状消失,血氧饱和度( $\text{SaO}_2$ ) $>95\%$ ;有效:患者上述临床症状未消失,但明显改善,且 $\text{SaO}_2$ 在90%~95%之间;无效:患者临床症状无明显改善或恶化, $\text{SaO}_2<90\%$ <sup>[3]</sup>。临床总有效率=显效率+有效率。②比较两组患者干预后生活质量与依从性。采取生活质量综合评定问卷-74(GQOL-74)<sup>[4]</sup>评估生活质量,包括心理状况、社会功能、躯体功能、睡眠情况,各项分值满分均为100分,分数越高证明患者的生活质量越好;采用护理依从性量表<sup>[5]</sup>评估患者依从性,总分100分,评分越高表明护理依从性越好。③比较两组患者干预前后肺功能指标。包括第1秒用力呼气容积( $\text{FEV}_1$ )、用力肺活量(FVC)、潮气量(TV),使用肺功能检测仪进行检测。④比较两组患者干预前后血清CRP、TNF- $\alpha$ 水平。分别采集两组患者空腹静脉血4 mL,以3 000 r/min的转速离心15 min,分离血清,采取酶联免疫吸附实验法检测血清CRP、TNF- $\alpha$ 水平。

**1.4 统计学方法** 采用SPSS 20.0统计软件分析数据,计数资料用[例(%)]表示,采用 $\chi^2$ 检验;计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用 $t$ 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 临床疗效** 干预后研究组患者临床总有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表1。

**2.2 生活质量与护理依从性** 干预后研究组患者心理状况、睡眠情况、社会功能、躯体功能及护理依从性评分均高于对照组,差异均有统计学意义(均 $P<0.05$ ),见表2。

**2.3 肺功能指标** 与干预前比,干预后两组患者FVC、

FEV<sub>1</sub>、TV 水平均升高,且研究组高于对照组,差异均有统计学意义(均  $P<0.05$ ),见表3。

表1 两组患者临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	41	5(12.20)	21(51.22)	15(36.59)	26(63.41)
研究组	41	26(63.41)	14(34.15)	1(2.44)	40(97.56)
$\chi^2$ 值					15.220
$P$ 值					<0.05

2.4 血清 CRP、TNF- $\alpha$  水平 与干预前比,干预后两组患者血清 CRP、TNF- $\alpha$  水平均下降,且研究组低于对照组,差异均有统计学意义(均  $P<0.05$ ),见表4。

表4 两组患者血清 CRP、TNF- $\alpha$  水平比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	CRP(mg/L)		TNF- $\alpha$ (pg/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	41	12.95 $\pm$ 2.12	6.24 $\pm$ 0.92*	30.23 $\pm$ 5.41	20.14 $\pm$ 3.25*
研究组	41	12.94 $\pm$ 2.21	3.59 $\pm$ 0.87*	30.16 $\pm$ 5.39	14.47 $\pm$ 3.12*
$t$ 值		0.021	13.401	0.059	8.059
$P$ 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与干预前比,\* $P<0.05$ 。CRP: C-反应蛋白; TNF- $\alpha$ : 肿瘤坏死因子- $\alpha$ 。

### 3 讨论

慢性支气管炎是一种慢性非特异性炎症,急性发作时多表现为呼吸困难、咳痰、咳嗽及胸闷气短等,反复发作次数过多会导致患者气道受损和呼吸道气流不畅,肺功能与免疫力日益下降。目前,临床上使用氨溴索进行治疗,该药物能够通过润滑呼吸道,从而抑制支气管腺体过量分泌黏液,并通过溶解痰液,加快痰液分解速度,降低纤毛的黏附力,最终达到使滞留在肺部的痰液顺利、快速地排出体外,保持患者呼吸道通畅的目的,但时效较短,仅适

用于紧急缓解,无法开展长期治疗,且长期用药后患者极易出现耐药性,影响临床治疗效果<sup>[6]</sup>。

多索茶碱可直接作用于支气管,及时控制钙离子流入平滑肌,进而抑制磷酸二酯酶的活性,并缓解气道痉挛状况,最终改善患者的临床症状,抑制患者气道内的高反应,促进病情恢复<sup>[7]</sup>。慢性支气管炎治疗周期较长,患者的治疗依从性较低,因此,给予患者优质护理干预极其重要。上述研究结果显示,干预后研究组患者临床总有效率高于对照组;研究组患者心理状况、社会功能、躯体功能、睡眠情况及依从性评分均高于对照组;研究组患者 FVC、FEV<sub>1</sub>、TV 水平均高于对照组,提示多索茶碱联合优质护理可有效改善慢性支气管炎患者肺功能,提高临床疗效、生活质量及护理依从性,从而促进病情恢复。

CRP 主要由肝细胞产生,属于典型急性时相蛋白,是机体炎症反应的重要敏感指标,其在人体中的含量很少,但当人体发生炎症反应时,CRP 水平会明显升高,促使血管内皮细胞释放炎性介质,参与介导炎症反应;TNF- $\alpha$  是一种重要的具有多种生物活性的细胞因子,其在慢性支气管炎炎症发作期广泛分布于大气道与肺泡隔的巨噬细胞,在缓解期可触发局部免疫炎症反应。炎症反应持续存在可对呼吸道免疫防御系统造成一定程度的损害,使得慢性支气管炎患者呼吸道内清除能力与免疫功能下降,肺部纤维和组织受损严重<sup>[8-9]</sup>。多索茶碱可通过改善肺部病灶组织炎性环境,从而降低血清 CRP、TNF- $\alpha$  水平,抑制炎症反应,进而改善气道的高反应性,促进病灶组织的恢复,促进病情好转<sup>[10]</sup>。本研究结果显示,干预后研究组患者血清 CRP、TNF- $\alpha$  水平均低于对照组,表明多索茶碱联合优质护理可有效抑制慢性支气管炎患者机体炎症反应,促进病情恢复。

表2 两组患者生活质量与依从性比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	例数	生活质量				护理依从性
		心理状况	社会功能	躯体功能	睡眠情况	
对照组	41	45.31 $\pm$ 1.69	51.24 $\pm$ 3.17	32.42 $\pm$ 0.92	48.91 $\pm$ 1.14	41.25 $\pm$ 0.34
研究组	41	69.72 $\pm$ 2.83	71.41 $\pm$ 3.23	66.45 $\pm$ 0.85	75.18 $\pm$ 1.46	62.94 $\pm$ 1.71
$t$ 值		47.418	28.537	173.963	90.809	79.659
$P$ 值		<0.05	<0.05	<0.055	<0.05	<0.05

表3 两组患者肺功能指标比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	FEV <sub>1</sub> (L)		FVC(L)		TV(mL/kg)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	41	1.21 $\pm$ 0.02	1.54 $\pm$ 0.31*	1.76 $\pm$ 0.24	2.62 $\pm$ 0.87*	4.32 $\pm$ 0.71	6.12 $\pm$ 2.38*
研究组	41	1.22 $\pm$ 0.11	1.98 $\pm$ 0.19*	1.75 $\pm$ 0.21	3.95 $\pm$ 0.76*	4.35 $\pm$ 0.92	7.47 $\pm$ 2.02*
$t$ 值		0.573	7.749	0.201	7.372	0.165	2.769
$P$ 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与干预前比,\* $P<0.05$ 。FEV<sub>1</sub>: 第1秒用力呼气容积; FVC: 用力肺活量; TV: 潮气量。



# 口腔种植修复联合心理行为干预 在牙列缺失患者中的应用研究

高雪芳, 符国新\*

(常州市口腔医院口腔科, 江苏 常州 213003)

**摘要:** **目的** 探讨口腔种植修复联合心理行为干预对牙列缺失患者龈沟液细胞因子水平的影响。**方法** 依据随机数字表法将 2018 年 1 月至 2020 年 2 月于常州市口腔医院诊治的 300 例牙列缺失患者分为对照组 (150 例, 常规修复) 和试验组 (150 例, 口腔种植修复术治疗), 均观察 72 h, 并随访 6 个月, 两组患者均于随访期间进行心理行为干预。比较两组患者治疗后 72 h 的临床疗效, 治疗前与治疗后 72 h 龈沟液肿瘤坏死因子- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ )、白细胞介素-8 (IL-8)、白细胞介素-6 (IL-6) 水平, 治疗前与治疗后 6 个月牙功能与生活质量。**结果** 试验组患者治疗后 72 h 临床总有效率高于对照组; 与治疗前比, 治疗后 72 h 龈沟液 TNF- $\alpha$ 、IL-8、IL-6 水平均升高, 但试验组低于对照组; 与治疗前相比, 治疗后 6 个月两组患者固位功能、语言功能、咀嚼功能、美观功能、生理功能、情感职能、社会功能评分均升高, 且试验组高于对照组 (均  $P < 0.05$ )。**结论** 牙列缺失患者给予口腔种植修复联合心理行为干预治疗, 可有效提高临床疗效, 减轻炎症反应, 从而改善患者牙功能, 提高患者生活质量水平。

**关键词:** 牙列缺失; 口腔种植修复; 心理行为干预; 炎症因子

**中图分类号:** R783.4

**文献标识码:** A

**文章编号:** 2096-3718.2021.16.0134.04

牙列缺失是一种多发于中老年人的常见疾病, 其会对患者发音功能、面部软组织及面容造成不良影响, 不仅阻碍口腔对食物的消化能力, 还会加重患者肠胃负担, 使患者沟通交流受限, 进而出现心理疾病和负性情绪。全口义齿是牙列缺失患者的常规修复手段, 其通过为患者安装模型牙, 可恢复患者缺失牙列和口腔外观, 但是存在稳固性

不足的问题, 使其应用受限<sup>[1]</sup>。口腔种植修复技术通过在口腔缺牙区牙槽骨内植入种植体, 在其成活后于上端制作修复体完成种植义齿修复, 具有舒适度高、美观精致、使用安全等优势<sup>[2]</sup>。心理行为干预可通过对牙列缺失患者心理问题进行正确引导, 满足患者生理、心理、社会等多方面的需求, 从而减少患者内心的不良情绪, 提高临床治

**作者简介:** 高雪芳, 大学本科, 副主任护师, 研究方向: 口腔综合护理。

**通信作者:** 符国新, 大学专科, 副主任医师, 研究方向: 口腔疾病的诊治。E-mail: fugx1965@qq.com

综上, 多索茶碱联合优质护理可有效抑制慢性支气管炎患者炎症反应, 增强临床疗效, 从而改善慢性支气管炎患者肺功能, 提高生活质量和依从性, 促进病情恢复, 值得临床推广应用。

## 参考文献

- [1] 王强. 盐酸氨溴索联合莫西沙星治疗慢性支气管炎的疗效观察[J]. 中国药物与临床, 2018, 18(9): 1543-1544.
- [2] 石旭颖, 谈俊. 氨溴索联合多索茶碱治疗对慢性支气管炎患者血清炎症介质及肺功能的影响[J]. 贵州医药, 2019, 43(5): 774-775.
- [3] 葛均波, 徐永健. 内科学[M]. 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 19.
- [4] 李凌江, 杨德森. 生活质量综合评定问卷[J]. 临床荟萃, 2009, 24(9): 763.
- [5] 赵红霞. 细节化优质护理对脑梗死患者心理状态及护理依从性

的影响[J]. 贵州医药, 2019, 43(11): 1819-1820.

- [6] 王刚, 焦成建. 左氧氟沙星联合氨溴索对慢性支气管炎患者的疗效及免疫功能水平的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(7): 76-79.
- [7] 段炳荣, 赵波. 多索茶碱联合氨溴索治疗小儿哮喘的疗效及其对 T 淋巴细胞亚群和肺功能的影响[J]. 药物评价研究, 2020, 43(11): 2272-2274, 2348.
- [8] LEE E G, RHEE C K. The clinical efficacy of AG NPP709 in patients with chronic bronchitis type stable chronic obstructive pulmonary disease[J]. J Thorac Dis, 2020, 12(5): 2435-2442.
- [9] 费玲, 赵秋良, 张维维. 疏风解毒胶囊对风热犯肺型慢性支气管炎急性发作患者的影响[J]. 世界中医药, 2020, 15(22): 3439-3442.
- [10] 李卫, 杨宗皓. 多索茶碱联合布地奈德治疗小儿喘息性支气管炎的临床疗效及对外周血嗜酸性粒细胞, 炎症因子的影响[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2018, 15(6): 153-156.