

## 甲泼尼龙琥珀酸钠辅助治疗毛细支气管炎50例疗效分析

梁 勇

(海口市琼山人民医院呼吸内科,海南 海口 571100)

**【摘要】** 目的 观察甲泼尼龙琥珀酸钠辅助治疗毛细支气管炎的疗效。方法 将本科室确诊为毛细支气管炎的50例患儿随机分为治疗组28例和对照组22例。两组均给予常规综合治疗,治疗组每天加用甲泼尼龙琥珀酸钠静脉滴注1 mg/kg,连续应用3~4 d。对照组加用吸入性沙丁胺醇气泵吸入及盐酸氨溴索化痰治疗。结果 治疗组治愈率为89.29%,较对照组显著增高( $P<0.05$ ),平均住院天数约5.12 d,较对照组明显缩短,且两组差异有统计学意义( $P<0.01$ )。结论 甲泼尼龙琥珀酸钠可有效提高毛细支气管炎治愈率,缩短治疗时间。

**【关键词】** 甲泼尼龙琥珀酸钠;辅助治疗;毛细支气管炎

**【中图分类号】** R562.2<sup>1</sup> **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003—6350(2013)14—2061—03

**Curative effect of methylprednisolone sodium succinate for adjuvant treatment of 50 patients with bronchiolitis.**

LIANG Yong. Department of Respiratory Medicine, Qiongsan People's Hospital, Haikou 571100, Hainan, CHINA

**【Abstract】 Objective** To observe the curative effect of methylprednisolone sodium succinate in the treatment of patients with bronchiolitis. **Methods** Fifty children diagnosed with bronchiolitis were randomly divided into the treatment group ( $n=28$ ) and the control group ( $n=22$ ). On the basis of conventional treatment, methylprednisolone sodium succinate was added 1 mg/kg every day in the treatment group for 3~4 days. Inhaled albuterol pump suction and hydrochloric acid ammonium bromide rope phlegm on the basis of conventional anti-infection, oxygen therapy was used in the control group. **Results** The cure rate in the treatment group was 89.29%, which was significantly higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). The average hospitalization time in the treatment group was about 5.12 days, which was significantly shorter than that in the control group. The differences were statistically significant ( $P<0.01$ ). **Conclusion** Methylprednisolone sodium succinate can effectively improve the cure rate and shorten the treatment time.

**【Key words】** Methylprednisolone sodium succinate; Adjuvant therapy; Bronchiolitis

毛细支气管炎的病变部位多分布在肺部的细小支气管。常见发病人群为<2岁的幼儿,其中1岁以内的约占80%。毛细支气管炎常见的感染因素为病毒感染,主要病原菌为呼吸道合胞病毒。治疗的主要措施包括氧疗、控制喘憋、抗病原体药物治疗及机体免疫疗法,其中以缓解呼吸道痉挛,改善肺通气功能,控制喘憋为主要目的<sup>[1]</sup>。目前国内外对于毛细支气管炎的治疗尚缺乏公认有效的权威治疗方案,多采用综合性的对症支持治疗。毛细支气管炎的发病机制和支气管哮喘的发病机制存在相似性,糖皮质激素类药物对支气管哮喘的显著疗效已得到认可。临床常用的糖皮质激素多为地塞米松,可改善患儿的临床症状,但其抗炎作用相对较弱。现已知甲泼尼龙琥珀酸钠有较好的抗炎作用,适合儿童毛细支气管炎的治疗<sup>[2]</sup>。本研究通过甲泼尼龙琥珀酸钠辅助治疗毛细支气管炎,观察甲泼尼龙琥珀酸钠的临床疗效,现报道如下:

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2010年7月至2011年6月收入本科室的喘憋患者50例,全部达到毛细支气管炎诊断标准,并且在发病后入院前均未使用过糖皮质激素。其中男性30例,女性20例,患儿年龄2~12个月。入院时以喘憋为主要临床症状,均急性发作,主要表现为刺激性阵发性咳嗽、喘憋、呼吸略快,较重者出现呼吸困难,双肺听诊闻及大量哮鸣音及细小水泡音。辅助检查中胸部正位片表现为双肺纹理增多模糊,合并不同程度的阻塞性肺气肿。

1.2 方法 使用随机数字表将毛细支气管炎的患儿分为两组,治疗组28例和对照组22例。两组患儿在年龄、性别、发病情况、病变进展情况等选择条件上经统计学分析差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。两组患儿全部同时应用抗感染、氧疗等对症支持治疗。对照组在以上治疗基础上加用吸入性沙丁胺醇<sup>[3]</sup>气

泵吸入及盐酸氨溴索化痰治疗。治疗组则在以上治疗基础上加用甲泼尼龙琥珀酸钠治疗,应用剂量按 1 mg/(kg·次)计算,给药途径为静脉滴注,1 次/d,连续应用 3~4 d。停止应用甲泼尼龙琥珀酸钠以后监测是否有胃肠道出血、恶心、呕吐等不良反应,同时观察是否存在停药反跳等现象。

1.3 疗效判定 治愈:治疗 6 d 后临床症状如喘憋、呼吸困难等消失,同时肺内哮鸣音、细小水泡音消失;好转:治疗 6 d 后临床症状较前有明显好转,喘憋、呼吸困难等明显缓解,肺内痰鸣音及细小水泡音显著减少;无效:治疗 6 d 后临床症状及体征无明显改善。

1.4 统计学方法 采用 SPSS17.0 软件进行统计学处理,计量资料以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用  $t$  检验,计数资料比较采用  $\chi^2$  检验,等级资料比较运用秩和检验,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组临床疗效比较 治疗组的治愈率和总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 治疗组与对照组临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	28	25(89.29)	2(7.14)	1(3.57)	96.43
对照组	22	7(31.82)	9(40.91)	6(27.27)	72.72
Z 值/ $\chi^2$ 值			-4.098		5.748
P 值			0.000		0.017

2.2 两组患者主要临床表现持续时间、住院天数比较 治疗组的喘憋消失时间、肺部啰音消失时间及平均住院时间与对照组比较均明显缩短,差异有统计学意义( $P<0.01$ ),见表 2。

表 2 两组患者主要表现持续时间及平均住院天数比较(d,  $\bar{x}\pm s$ )

组别	喘憋消失时间	肺部啰音消失时间	住院天数
治疗组	2.13±0.62	4.76±2.18	5.12±1.50
对照组	5.27±0.65	8.11±2.03	9.12±1.78
$t$ 值	4.367	3.247	2.381
P 值	0.007	0.009	0.003

2.3 不良反应比较 治疗组的血糖改变、电解质紊乱、胃肠道出血、肝肾衰竭以及停药反跳等不良反应明显比对照组减少,见表 3。

表 3 两组不良反应比较(例)

组别	血糖改变	电解质紊乱	肝肾衰竭	停药反跳
治疗组	1	0	0	1
对照组	3	2	0	2

## 3 讨论

毛细支气管炎的主要病理生理改变为毛细支气管上皮细胞坏死,同时周围淋巴细胞在上皮细胞之间凝聚,导致毛细支气管黏膜出现充血、肿胀,各腺体分泌的黏液渗出增多,这一改变致使毛细支气管狭窄,严重者出现堵塞,从而形成了肺气肿及细小肺泡的萎缩凹陷,最终导致肺功能包括通气和换气功能障碍<sup>[4]</sup>。毛细支气管炎的主要感染病毒是呼吸道合胞病毒,它能够刺激患儿导致患儿气道反应性明显增高,从而诱发喘憋出现。毛细支气管炎患儿的气道反应性增高在我国临床研究中已经得到验证。毛细支气管炎患儿发病初期 Th1 与 Th2 的比例出现改变, Th1 类物质例如 IL-2、IFN- $\gamma$  生成较未发病前减少,而 Th2 物质例如 IL-4、IL-10 等生成较未发病前增多,这个比例的改变导致了 IGE 介导的快速反应<sup>[5]</sup>,同时嗜酸性粒细胞在 IL-5 的参与下在肺组织内凝聚从而形成炎症反应,导致气道反应性进一步增高,致使哮喘发作。

本项研究中对照组患儿的治愈率及总有效率明显低于治疗组患儿,治疗时间明显长于治疗组患儿,而治疗组患儿治疗后出现不良反应的例数较对照组则显著减少,从而提示了甲泼尼龙琥珀酸钠在抗炎方面的显著疗效。目前国际上已报道过毛细支气管炎的发病机制与哮喘的发病机制特别是免疫学与神经体液调节机制方面有所相似。在长期的哮喘治疗研究过程中我们已经发现,糖皮质激素类药物是治疗哮喘最重要同时也是效果最为显著的治疗药物<sup>[6]</sup>。甲泼尼龙琥珀酸钠属于糖皮质类激素,而糖皮质类激素是当前治疗毛细支气管炎的常用治疗措施之一,临床上常以局部用药为主,如雾化吸入等方式。对于全身应用糖皮质类激素通常多针对症状较重、呼吸困难较明显的重症毛细支气管炎患儿,这一应用在当前大多数专业学术人员中已得到认同。甲泼尼龙琥珀酸钠相比其他同类药物有更好的非特异性消炎作用和抗过敏疗效,针对我们所了解的发生免疫反应的每一个步骤均有作用,而在对抗炎症因子凝集和炎症反应方面则更为突出,它能使溶酶体的膜性结构更为稳定,阻遏各种细胞因子的趋避释放<sup>[7]</sup>,从而使组织的炎性反应大大减小,正常炎症反应产生的渗出物便得到减少,发生变态反应的组织部位的水肿得到减轻,同时毛细支气管对扩张支气管药物的敏感性也得到增强,各个方面同时促使毛细支气管痉挛状态得到改善,从而使相关临床症状例如喘憋等得到明显减轻。与目前常用的地塞米松相比,其抗炎效果更为明显。它不仅可

# 不同手术方式对胃癌根治术患者炎症因子及凝血功能的影响

叶大才,范显文,黄振宇,肖德权,陈孔梅

(梧州市工人医院胃肠外科,广西 梧州 543000)

**【摘要】** 目的 比较腹腔镜与开腹两种手术方式对胃癌根治术患者炎症因子及凝血功能的影响。方法 选择2011年2月至2012年12月在我院外科行胃癌根治术的患者96例,按手术方法不同分为腹腔镜组38例和开腹组58例。分别于术前、术后4h和术后24h检测患者血清IL-6、IL-8和TNF-α水平。分别于术前及术后第1、3、5、7天检测患者凝血功能。结果 术后开腹组和腹腔镜组患者PT延长,APTT缩短,Fib升高,PLT术后第3天降低而术后第7天升高,与术前比较差异有统计学意义(P<0.05)。术前两组患者血清IL-6、IL-8和TNF-α水平差异无统计学意义(P>0.05);术后两组患者血清IL-6、IL-8和TNF-α水平与术前比较均明显升高(P<0.05),但腹腔镜组患者血清IL-6、IL-8和TNF-α水平低于开腹组,差异有统计学意义(P<0.05)。术后1d IL-6水平与IL-8水平含量呈正相关(r=0.75,P<0.05)。结论 腹腔镜辅助下胃癌根治术能够减少炎症介质的释放、抑制炎症反应及降低患者术后血栓的形成。

**【关键词】** 胃癌;根治术;腹腔镜;炎症因子;凝血功能

**【中图分类号】** R735.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2013)14-2063-03

**Effects of different surgical methods on serum inflammation levels and coagulation function in patients with gastric cancer undergoing gastrectomy.** YE Da-cai, FAN Xian-wen, HUANG Zhen-yu, XIAO De-quan, GHEN Kong-mei. Department of Gastrointestinal Surgery, Wuzhou Worker's Hospital, Wuzhou 543000, Guangxi, CHINA

**【Abstract】 Objective** To assess the effects of laparoscopic gastrectomy and open gastrectomy on serum inflammation levels and coagulation function in patients with gastric cancer undergoing gastrectomy. **Methods** According to different operation method, ninety-six patients with gastric cancer undergoing gastrectomy from Feb. 2011 to Dec. 2012 were divided into the laparoscopic group and open group. The patients of laparoscopic group were treated with laparoscopic gastrectomy, and those of the open group were treated with open gastrectomy. The levels of IL-6, IL-8 and TNF-α in serum were measured before operation, 4 h and 24 h after operation. The levels of coagulation

通讯作者:叶大才。E-mail:1382653823@qq.com

\*\*\*\*\*

以明显缓解支气管哮喘患儿的喘憋症状,减轻双肺散在哮鸣音、细小水泡音等体征,而且在缩短患儿整个治疗疗程方面也具有明显的优势<sup>[8]</sup>,临床用药过程中出现不良反应的概率也较低,因此更适用于小儿毛细支气管炎的治疗。

综上所述,甲泼尼龙琥珀酸钠辅助治疗毛细支气管炎相较于支气管哮喘的普通综合治疗效果更加显著,且应用更为安全,不良反应发生率更低。在同类糖皮质激素类药物中,甲泼尼龙琥珀酸钠的抗炎效果亦更为强大。

### 参考文献

[1] 解玉,杨子珍,柴柏春.上海市哮喘儿童与β<sub>2</sub>肾上腺素能受体、基因多态性的关系[J].实用儿科临床杂志,2008,23(4):272-273.

[2] 王伟偶.甲基强的松龙与地塞米松治疗哮喘急性发作的对比研究[J].临床肺科杂志,2010,12(3):222-223.

[3] 包增兰,李苏琴.万托林雾化液加普米克令舒治疗46例毛细支

管炎的疗效观察[J].广西医学,2009,29(10):1530-1531.

[4] Rake GP, Arrude E, Ingran JM, et al. Rhinovirus and RSV in wheezing child requiring emergency care[J]. Am J Respir Crit Care Med, 2008, 159: 790-791.

[5] Piedimonte G. Contribution of neuroimmune mechanisms to airway inflammation and remodeling during and after respiratory syncytial virus infection [J]. Pediatr Infect Disj, 2011, 22: 66-68.

[6] Wilson DF, Horn SD, Hendley JO, et al. Effect of practice variation on resource utilization in infants for viral lower respiratory illness [J]. Pediatrics, 2011, 108(4): 851-852.

[7] Kajosaari M, Syvanen P, Foras M, et al. Inhaled corticosteroids during and after respiratory syncytial virus-brochiolitis may decrease subsequent asthma [J]. Pediatr Allergy Immunol, 2009, 11(3): 198-199.

[8] Ramires NC, Ledford NK. Immunotherapy for allergicasthma [J]. Med Clin North Am, 2012, 26(9): 1275-1276.

(收稿日期:2013-01-06)