

# 咽喉炎患者雾化吸入的治疗效果

陈小琴

福建省漳州市中医院 (福建漳州 363000)

**〔摘要〕**目的 观察咽喉炎患者雾化吸入的治疗效果。方法 选取 2015 年 12 月至 2016 年 10 月纳入的 260 例咽喉炎患者, 全体入选样本均经临床常规检查后确诊。随机分为对照组 (130 例) 和试验组 (130 例)。对照组口服阿莫西林分散片 0.5 g/次, 3 次/d; 地塞米松 0.75 mg/次, 3 次/d, 连续治疗 7 d。试验组用药方案为: 庆大霉素 8 万 U/次 + 地塞米松 5 mg/次, 与糜蛋白酶 4000 U 配置后, 加用适量的 0.9% 氯化钠注射液, 以超声雾化吸入的方式进行吸入治疗, 20 min/次, 1 次/d, 连续治疗 7 d。比较两组治疗前后临床症状、体征缓解程度, 以此对治疗效果进行评估。结果 试验组治疗总有效率 (95.38%) 较对照组 (74.85%) 高, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 试验组咽喉肿痛、嗓子干痒、滤泡增生、咽喉部异物感等临床症状消失时间均较对照组短 [ (3.30 ± 1.01) d vs (4.43 ± 1.55) d、(2.82 ± 1.21) d vs (3.80 ± 1.78) d、(4.10 ± 1.00) d vs (6.06 ± 1.95) d、(3.83 ± 1.02) d vs (4.69 ± 1.44) d ], 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 雾化吸入治疗咽喉炎效果满意, 能快速促进患者症状、体征的改善, 且用药安全性良好, 可作为咽喉炎的首选治疗方案, 适合于临床广泛应用。

**〔关键词〕** 咽喉炎; 雾化吸入; 效果分析

**〔中图分类号〕** R725 **〔文献标识码〕** B **〔文章编号〕** 1002-2376 (2017) 06-0082-02

咽喉炎是发病机制十分复杂的耳鼻喉疾病, 临床症状以

咽喉肿痛、嗓子干痒、咽喉部异物感等为主。该疾病的发生会使患者感到极度不适, 若未获得及时有效的临床干预还有可能引发严重后果<sup>[1-2]</sup>。研究人员发现, 通过物理与化学相

收稿日期: 2016-11-09

管栓塞病变部位, 明确患者的血管栓塞病变情况。

## 2 结果

### 2.1 CT 直接征象表现

27 例肠系膜静脉栓塞经过平扫后, 发现肠系膜血管存在增粗的现象, 尤其肠系膜血管内部清晰可见高密度阴影, CT 值约为 47 Hu, 肠系膜静脉栓塞病变部位与栓塞血管边缘欠清。为了更深入地分析肠系膜血管内部情况, 对患者实施 CT 增强扫描, 发现 20 例能够清晰可见肠系膜血管内, 完全或不完整的充盈缺损情况。另外, 有 3 例肠系膜动脉血栓血管检查后的造影呈现出严重狭窄的现象, 通过对造影细节的分析, 发现其狭窄的同时伴有钙化灶。肠系膜静脉栓塞影像学显示, 病变部位的栓塞血管主要以软组织密度变化为主。

### 2.2 CT 间接征象表现

35 例中, 31 例病变部位小肠管内壁出现增厚的现象, 并且截面主要以双环征象为主, 密度则呈现出内低外高的现象; 9 例出现肠管扩张并且伴有腔内积液的现象, 其栓塞病变范围相对较广泛, 肠腔直径增宽至 4 cm 以上, 肠腔可见大量的积液, 其中 1 例肠管扩张并伴有积液的患者积液所呈现出的密度也相对较高, 经过手术证实其伴有渗血的情况; 25 例肠系膜均不同程度出现水肿, 2 例伴有少量腹水。

## 3 讨论

急性肠系膜血管栓塞是临床内科中的疾病, 主要是肠系膜动脉或是静脉被栓子阻塞引起的, 发病人群较为广泛, 发病率较高<sup>[3]</sup>。在对急性肠系膜血管栓塞治疗过程中, 通过 CT 检测扫描明确该种疾病的具体征象表现, 能够为日后疾病诊断和治疗提供依据。近年来, 多层螺旋 CT 加增强扫描应用较为普遍, 通过对患者的肠系膜血管栓塞部位的全方位扫描

及对病变部位的扫描, 能够较为清晰地表现出病变血管内充盈缺损情况及栓塞血管的厚度情况。

本研究在对急性肠系膜血管栓塞进行的分析指出, 血管栓塞缺血部位的肠管可见扩张和积液, 严重的患者也伴有渗血的现象; CT 扫描呈现的影像也清晰地展现了肠管管壁的厚度情况, 主要是由于血液回流受到栓塞的阻碍, 导致其形成水肿<sup>[4]</sup>。另外, 通过相对先进的 CT 扫描仪器及增强扫描效果, 有效实现对急性肠系膜血管血栓的形态及内部情况的观察。虽然当血栓位于肠系膜二级血管以下时, 影像无法有效显现, 但肠壁水肿和系膜水肿的征象表现, 能够为疾病的诊断提供依据。

综上所述, 采用螺旋 CT 腹部平扫加增强的扫描方式, 能够有效呈现出患者急性肠系膜血管栓塞的形态及内部充盈缺损情况, 并且对腹水情况也有一定的体现, 可以为日后急性肠系膜血管栓塞的治疗提供依据, 具有一定的临床应用价值。

### 〔参考文献〕

- [1] 刘晓云. 急诊腹部 CT 在急性肠系膜血管栓塞中的临床应用 [J]. 现代医药卫生, 2015, 31 (8): 1211-1213.
- [2] 王良根. 急诊腹部 CT 对急性肠系膜血管栓塞的临床诊断价值分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2014, 14 (4): 23-24.
- [3] 符江峰. 急诊腹部 CT 对急性肠系膜血管栓塞的临床诊断价值探讨 [J]. 临床医药实践, 2013, 22 (9): 665-667.
- [4] 潘宇宁, 黄求理, 潘交海, 等. 多层螺旋 CT 血管造影对急性肠系膜血管栓塞的诊断价值探讨 [J]. 现代实用医学, 2011, 23 (1): 75-76.

结合的雾化吸入法治疗咽喉炎,能取得理想效果,且治疗操作便捷,效果可靠,安全性良好,药物经雾化吸入口鼻内后,可迅速、直接作用于咽喉处,发挥消除黏膜水肿、松弛支气管平滑肌等疗效<sup>[3-4]</sup>。基于此,本研究以我院收治患者展开临床实践,分析咽喉炎雾化吸入治疗效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2015 年 12 月至 2016 年 10 月收治且经临床常规检查后确诊的 260 例咽喉炎患者作为研究对象,随机分为对照组和试验组,各 130 例,对照组男 64 例,女 66 例;年龄 17~65 岁,平均 (40.7±5.6) 岁;病程 3 个月至 4 年,平均 (2.1±0.6) 年。试验组男 68 例,女 62 例;年龄 19~63 岁,平均 (41.3±6.1) 岁;病程 1 个月至 5 年,平均 (2.4±0.4) 年。两组均已排除对本研究用药过敏者。两组一般资料比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

对照组口服阿莫西林分散片 0.5 g/次,3 次/d;地塞米松 0.75 mg/次,3 次/d,连续治疗 7 d。试验组用药方案为:庆大霉素 8 万 U/次+地塞米松 5 mg/次,与糜蛋白酶 4000 U 配置后,加用适量的 0.9% 氯化钠注射液,以超声雾化吸入的方式进行治疗,20 min/次,1 次/d,连续治疗 7 d。

### 1.3 疗效判定标准

对比患者治疗前后临床症状、体征缓解程度,以此对治疗效果进行评估。显效:治疗后患者咽喉肿痛、嗓子干痒、咽喉部异物感等症状体征完全消失。有效:患者临床症状与体征基本消失或改善 60% 以上。无效:治疗后患者病情无好转或恶化。治疗总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS 15.0 统计软件进行分析,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用  $t$  检验,计数资料以率表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效对比

试验组治疗总有效率为 95.38% (124/130),对照组为 74.85% (96/130),试验组总有效率高于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 两组临床症状消失时间比较

试验组咽喉肿痛、嗓子干痒、滤泡增生、咽喉部异物感等临床症状消失时间均较对照组短 [(3.30±1.01) d vs (4.43±1.55) d、(2.82±1.21) d vs (3.80±1.78) d、(4.10±1.00) d vs (6.06±1.95) d、(3.83±1.02) d vs (4.69±1.44) d],上述指标组间比较,差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

随着环境污染形势的日益严峻,雾霾等因素导致空气质量下滑,各类呼吸系统及耳鼻喉疾病发病率逐年递增。咽喉炎患病率高,病理机制与咽喉黏膜下弥漫性感染有关,同时,鼻腔炎性病变、急性咽喉炎病情延绵不愈等,均参与了该疾病的病变过程<sup>[5]</sup>。既往临床多选择以口服药物的方式治疗,见效缓慢,疗效十分有限。研究人员发现,将药物以超声雾化的方式经口鼻吸入,使药物直接局部作用于咽喉部能有效抑制炎症反应,促进病情转归。经分析认为,雾化吸入疗法是借助压缩空气、液化及超声震动等原理,以空气为分散媒,将药物分散后与其混合形成快速气流,经喷嘴装置形成雾状,经患者呼吸进入鼻腔,直接作用于咽喉部,故可提高药物有效率,缩短药物见效时间。

阿莫西林分散片是常见抗生素,抗菌谱广,能有效抑制细菌细胞壁的合成,削弱其活性,加快其溶解。不过,该药由肾脏代谢排出体外,长期服用将对肾脏产生损害。庆大霉素为氨基糖苷类抗生素,同细菌核糖体有着极高亲和力,对细菌蛋白质合成有显著抑制功效。地塞米松为人工合成的肾上腺皮质激素,临床应用范围广,常见于药物过敏等疾病的临床干预。糜蛋白酶则是胰腺分泌的蛋白水解酶,不良反应少,对变性蛋白质有着极强的分辨、溶解能力,将其应用于治疗咽喉炎中往往能够获得满意效果。本组研究结果显示,试验组治疗总有效率高于对照组,且试验组咽喉肿痛、嗓子干痒、滤泡增生、咽喉部异物感等临床症状消失时间均较对照组短。表明以雾化吸入法治疗咽喉炎较口服药物优势显著,不仅见效快,且治疗期间,本组均未见明显不适症状或不良反应,用药安全性有保障,该研究结论与现有相关报道结论相似。

综上所述,雾化吸入治疗咽喉炎效果满意,能快速促进患者症状、体征的改善,且用药安全性良好,可作为咽喉炎的首选治疗方案,适合于临床广泛应用。

### [参考文献]

- [1] 陈恩宽,宋文光,邓海燕,等.地胆头液雾化吸入治疗急性咽喉炎的疗效观察[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2012,20(35):211-212.
- [2] 王淑兰,韩荣,王菲,等.鲜竹沥口服液雾化吸入治疗小儿咽喉炎的疗效观察[J].内蒙古中医药,2014,33(24):71.
- [3] 石磊,宋亚娟,张志昱.墙壁式高压泵氧雾化吸入在慢性咽喉炎治疗中的应用研究[J].中国全科医学,2013,16(27):3257-3258.
- [4] 刘埃平.利多卡因与庆大霉素等四联药氧气雾化吸入治疗放射性咽喉炎 197 例[J].中国民间疗法,2013,21(9):15.
- [5] 侯春光,王文军.红霉素雾化吸入治疗小儿疱疹性咽炎 49 例疗效观察[J].中外健康文摘,2012,9(5):235-236.