

病程呈动态变化, PQ 中毒第 7 天各项指标最严重, 第 14 天开始好转, 第 21 天基本接近正常范围。PQ 预后影响因素较多, 其中入院时病情分级是病情预后敏感且特异性较强的指标, 本组资料提示随着病情分级的加重死亡率明显增加。

综上, 血液灌流在减少并发症、缩短病程、降低因呼吸衰竭而死亡的比例等方面有明显优势。另外, 血液灌流技术操作方便, 移动灵活, 能满足急诊科危重患者就地抢救的实际需要, 较为实用。由于伦理学的原因, 本研究在急性 PQ 中毒临床上无法进行随机对照研究, 故本研究资料为非完全随机对照试验, 只能与相关文献历史数据进行对照, 易导致疗效较好的结果, 此为本研究的局限性。

补肺活血胶囊治疗尘肺合并慢性阻塞性肺疾病的疗效观察

Observation on curative effect of a Chinese traditional medicine—Bufei huoxue capsule on COPD patients complicated with pneumoconiosis

时婵, 张冀梅, 单宝荣

(天津市职业病防治院, 天津 300011)

摘要: 将 62 例尘肺合并慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 的患者分为治疗组和对照组。治疗组 32 例, 在服用氨溴索口服液的基础上服用补肺活血胶囊, 每次 4 粒, 每天 3 次; 对照组 30 例, 单纯服用氨溴索口服液; 治疗 3 个月后观察结果。结果显示, 治疗组治疗后 FVC%、FEV₁% 比治疗前明显升高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 治疗组治疗前后 PaO₂、PaCO₂ 间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

关键词: 补肺活血胶囊; 肺通气功能; 尘肺病; 慢性阻塞性肺疾病

中图分类号: R135.2 文献标识码: B

文章编号: 1002-221X(2014)05-0345-02

DOI: 10.13631/j.cnki.zggyyx.2014.05.010

慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 是一种以气流受限为特征性疾病, 矽肺合并 COPD 可明显加重患者呼吸困难的程度和加快发展速度, 治疗时主要应增加肺的通气量。为探讨补肺活血胶囊治疗尘肺合并 COPD 的临床疗效, 我们对 32 例尘肺合并 COPD 的患者在服用氨溴索口服液基础上服用补肺活血胶囊, 同时与 30 例尘肺合并 COPD 单纯服用氨溴索口服液的患者进行对照, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2012 年 2 月至 2013 年 5 月在本院治疗的尘肺合并 COPD 的患者 62 例, 尘肺的诊断和分期由取得职业病诊断资质的医师依据《尘肺病诊断标准》(GBZ70—2009) 集体诊断。62 例患者均为壹期尘肺, 其中矽肺 25 例、煤工尘肺 19 例、石棉肺 10 例、水泥尘肺 8 例; 且均符合 COPD 诊治指南制定的分级标准^[1], 为 I 级 COPD。将 62 例患者随机分为治疗组

参考文献:

- [1] Suh GJ, Lee C C, Jo I J, et al. Hemoperfusion using dual pulsatile pump in paraquat poisoning [J]. Am J Emerg Med, 2008, 26 (6): 641-648.
- [2] 王志刚. 血液净化学 [M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 346.
- [3] 涂燕红, 秦晓新. 血液灌流治疗百草枯中毒的 Meta 分析 [J]. 中国工业医学杂志, 2009, 22 (3): 231-232.
- [4] Licker M, Schweizer A, Hohu L, et al. Single lung transplantation for adult respiratory distress syndrome after paraquat poisoning [J]. Thorax, 1998, 53 (7): 620-621.

和对照组, 治疗组 32 例, 其中男 22 例、女 10 例, 平均年龄 (56.13 ± 7.69) 岁; 对照组 30 例, 男 16 例、女 14 例, 平均年龄 (59.50 ± 5.52) 岁。两组患者的年龄、性别、病程、病情等方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 且均排除有明显的心肝肾等主要脏器疾病。

1.2 治疗方法

对照组单纯服用氨溴索口服液, 若病情加重可加用万托林气雾剂给予个体化治疗; 治疗组在服用氨溴索口服液的基础上加服补肺活血胶囊, 每次 4 粒, 每天 3 次, 疗程 3 个月。

1.3 观察项目

治疗期间定期检查尿、血常规, 记录两组治疗前后的肺功能和血气分析。肺功能检测指标为用力肺活量 (FVC%) 和第 1 秒用力呼气容积占预计值百分比 (FEV₁%)。血气分析结果选取氧含量 (PaO₂)、二氧化碳含量 (PaCO₂) 及动脉血氧容量 (SaO₂)。

1.4 统计学方法

采用 SPSS13.0 统计分析软件对数据进行分析, 计量资料数据以均数 ± 标准差表示, 计数资料比较采用 χ^2 检验。组间比较采用 t 检验, 以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肺功能改善情况

治疗前两组患者的 FVC%、FEV₁% 比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗组治疗后 FVC%、FEV₁% 比治疗前明显升高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者肺通气功能指标比较

组别	时间	FEV ₁ %	FVC%
治疗组	治疗前	62.5 ± 15.8	69.5 ± 8.1
	治疗后	67.1 ± 23.2*	75.4 ± 7.6*
对照组	治疗前	61.7 ± 16.1	68.9 ± 7.9
	治疗后	64.2 ± 21.1	72.9 ± 6.5

注: 与治疗前比较, * $P < 0.05$ 。

收稿日期: 2014-02-17; 修回日期: 2014-05-05

作者简介: 时婵 (1974—), 女, 主管药师。

2.2 治疗前后血气分析比较

治疗组和对照组治疗前 PaO₂、PaCO₂ 和 SaO₂ 差异无统计学意义, 治疗后两组指标均有改善, 其中治疗组治疗前后 PaO₂、PaCO₂ 间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后的血气分析比较

组别	时间	PaO ₂ (kPa)	PaCO ₂ (kPa)	SaO ₂ (%)
治疗组	治疗前	65.8 ± 10.6	58.1 ± 14.5	94.9 ± 4.8
	治疗后	75.3 ± 8.6*	48.1 ± 6.9*	97.1 ± 5.3
对照组	治疗前	64.9 ± 9.8	58.3 ± 13.8	95.4 ± 5.1
	治疗后	72.1 ± 9.5	54.2 ± 7.8	96.3 ± 3.9

注: 与治疗前比较, * $P < 0.05$ 。

2.3 常规指标比较

治疗前后两组患者肝、肾功能和血尿常规相关指标均无明显变化。

3 讨论

尘肺病患者常合并 COPD, 诊断 COPD 主要看患者是否呼吸受限^[2], 临床上主要表现为咳嗽、咳痰、呼吸困难等症状。COPD 治疗的主要目标是改善肺功能。支气管扩张药物以及激素虽然可以缓解症状, 但却不能阻止肺功能的降低^[3]。补肺活血胶囊可以改善肺通气功能, 恢复支气管、肺和血管等组织的顺应性, 通过纠正机体缺氧改善肺的通气功能。多项临

床研究证实补肺活血胶囊能提高氧分压, 降低二氧化碳分压^[4], 对血氧饱和度的影响不大, 它还可以降低心肌耗氧, 增加心输出量。本组尘肺合并 COPD 患者服用补肺活血胶囊后肺通气功能 PaCO₂、PaO₂ 水平与治疗前比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。氨溴索口服液为粘痰调节剂, 通过影响支气管腺体的分泌而使痰液粘滞性降低, 使痰液易于咳出, 可保护患者的肺功能。

本观察结果表明, 补肺活血胶囊与氨溴索口服液合用不仅可改善尘肺合并 COPD 患者的胸闷、咳嗽、呼吸困难、心悸等临床症状, 同时可以提高患者通气功能, 其疗效确切, 安全性好, 值得临床进一步研究、推广使用。

参考文献:

- [1] 中华医学会呼吸病分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南 (2007 年修订版) [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2007, 30 (1): 17.
- [2] 王辰. 临床呼吸病学 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2009: 18-49.
- [3] 李彬, 苏轮. 补肺活血胶囊改善肺通气功能的临床观察 [J]. 实用心脑血管杂志, 2006, 14 (9): 728-729.
- [4] 李娜. 肺心病患者生命质量影响因素研究概况 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2010, 31 (4): 513-514.

124 例急性一氧化碳中毒所致心肌损伤分析

Analysis on myocardial injury from 124 cases of acute carbon monoxide poisoning

薛汉淑

(沈阳市第九人民医院, 辽宁 沈阳 110024)

摘要: 回顾性分析 124 例急性一氧化碳中毒患者血清心肌酶谱和肌钙蛋白、心电图变化情况。结果显示, 中、重度中毒组心肌酶谱和肌钙蛋白 I (cTn I) 增高明显, 与对照组及轻度中毒组比较差异有统计学意义 ($P < 0.01$), 重度中毒组与中度中毒组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。提示急性一氧化碳中毒患者血清心肌酶谱和 cTn I 变化随病情严重程度而显著升高, 可对早期发现、评判、预防心肌受损有着重要意义。

关键词: 急性一氧化碳中毒; 心肌酶谱; 肌钙蛋白; 心电图; 心肌损害

中图分类号: R135.14

文献标识码: B

文章编号: 1002-221X(2014)05-0346-02

DOI:10.13631/j.cnki.zggyyx.2014.05.011

急性一氧化碳中毒 (ACOP) 是我国发病和死亡人数最多的急性中毒。临床上传统的治疗方法多注重脑部损害, 而心肌损害常被忽视。为了及早诊治 ACOP 所致心肌损害, 我们对 2010 年 11 月—2013 年 3 月在我院门诊及住院的 ACOP 患者疑似或确诊有心肌损害的 124 例患者进行的心肌酶谱、肌

钙蛋白 (cTn I) 和心电图 (ECG) 动态监测结果进行分析, 以评价其临床意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

124 例 ACOP 患者中男性 71 例、女性 53 例, 年龄 17~76 岁, 平均 (38.6 ± 12.45) 岁, 发现中毒至就诊时间 1~12 h。124 例患者均有一氧化碳接触史, 参照《职业性急性一氧化碳中毒诊断标准》(GBZ23—2002) 明确诊断, 排除既往冠心病、心肌梗死、脑梗死、高血压、糖尿病、肝肾疾病者, 根据中毒程度诊断重度中毒 30 例、中度中毒 56 例、轻度中毒 38 例。另取同一时期健康体检者 54 例为对照组, 男 30 例、女 24 例, 年龄 18~72 岁, 平均 (37.8 ± 11.65) 岁。

1.2 方法

ACOP 患者入院后 1 h 内、对照组于检查当日抽取静脉血 5 ml 测定心肌酶谱和 cTn I, 并动态监测 ECG。检测试剂盒由德国罗氏诊断产品 (上海) 公司提供, 仪器为东芝 120 全自动生化分析仪。

1.3 统计学方法

两组资料之间比较采用 t 检验, 率的比较应用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 中毒组和对照组心肌酶谱和 cTn I 测定结果

收稿日期: 2014-03-13; 修回日期: 2014-05-26

作者简介: 薛汉淑 (1962—), 女, 副主任医师。