

参考文献

- 1 宋燕燕,赵小明,李 坚,等. 换血疗法治疗不同胎龄新生儿高胆红素血症的临床研究[J]. 中国妇幼保健,2007,22(5):588-590.
- 2 伍 剑,史 源,唐延松,等. 205 例新生儿高胆红素血症病因分析[J]. 第三军医大学学报,2007,29(12):1266-1267.
- 3 汤华玉,廖积仁,杨春柳. 外周静脉同步换血换血量与胆红素换出率的关系[J]. 中华现代儿科学杂志,2005,2(12):1083-1084.
- 4 韦秋文,徐 平,唐海燕,等. 新生儿外周动静脉同步换血与光疗效果比较[J]. 广西医科大学学报,2003,20(2):307-308.
- 5 吴运芹,黄 玫,高喜容,等. 新生儿高胆红素血症换血术与预后[J]. 小儿急救医学,2005,12(1):49-51.
- 6 王玉梅,张广政,张 伟. 高胆红素血症患儿脑干听觉诱发电位测定[J]. 郑州大学学报(医学版),2005,40(4):749-751.

[收稿日期 2009-03-05][本文编辑 谭 毅 刘京虹]

短篇论著

营养支持在慢性阻塞性肺部疾病患者治疗中的作用评价

周 斌

作者单位:541001 广西,桂林市第二人民医院呼吸内科

作者简介:周 斌(1966-),女,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:呼吸内科疾病诊疗

[摘要] 目的 观察慢性阻塞性肺病(COPD)并发营养不良患者的静脉营养支持效果。方法 将 60 例 COPD 患者分为对照组 26 例和营养组 34 例,对照组给予抗感染、解痉、平喘、常规饮食等治疗,营养组在对照组治疗的基础上给予营养疗法,根据基础能量消耗(BEE)计算每日的热量供应,选用葡萄糖、氨基酸、多种维生素、微量元素、脂肪乳剂、电解质等肠内营养结合肠外营养的途径治疗 2 周。结果 营养组 VC、FEV1、MMEF、MVV 等常规肺功能指标改善程度均明显高于对照组($P < 0.05$)。结论 对 COPD 患者尽早给予营养疗法,可改善患者的营养不良状态,提高患者的生活质量和治疗效果。

[关键词] 营养支持; 阻塞性肺疾病; 肺功能

[中图分类号] R 563 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2009)06-0619-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.06.27

The clinical effect of nutritional support treatment on patients with chronic obstructive pulmonary disease

ZHOU Bin. The Second People's Hospital of Guilin, Guilin 541001, China

[Abstract] **Objective** To observe the effect of nutritional support treatment on chronic obstructive pulmonary disease (COPD) patients with malnutrition intravenously. **Methods** Sixty COPD patients were divided into the control group (26 patient) and nutrition group (34 patients), the control group given anti-infection, spasmolysis, relieving asthma, and other conventional therapy, while nutrition group, on the basis of the conventional therapy received nutritional therapy, the daily calorie supply was figured out, according to the basis energy consumption (BEE), then glucose, amino acid compound, albumin, multi-vitamin were used by enteral and parenteral ways for two weeks. **Results** VC, FEV1, MMEF, MVV and other conventional indicators of lung function in nutrition group were improved more significantly than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** For patients with COPD using nutritional therapies as soon as possible can improve the state of malnutrition and the quality of life of patients, the clinical effect is remarkable.

[Key words] Nutritional support; Obstructive lung disease; Lung function

慢性阻塞性肺病(chronic obstructive pulmonary diseases, COPD)患者因呼吸负荷重、能耗大,常因缺

氧、心衰、消化能力低,而导致营养不良。特别是急性加重期患者因严重的缺氧、高碳酸血症及感染,致

使多器官功能损害,不能有效地利用营养物质及排出代谢产物,发生营养紊乱,从而进一步损害各器官功能,削弱免疫机制,因而营养支持已成为 COPD 综合治疗措施的重要组成部分。我们对 2005 - 04 ~ 2007 - 10 收治的 60 名 COPD 患者给予积极的营养支持治疗,临床疗效显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我科 2005 - 04 ~ 2007 - 10 收治的慢性阻塞性肺疾病急性加重期 (AECOPD) 确诊患者 60 例。其中男 36 例,女 24 例,年龄 47 ~ 80 岁,平均年龄 70.52 岁。诊断符合中华医学会呼吸病学分会制订的“慢性阻塞性肺疾病”诊治规范^[1],无肝、肾功能障碍,无明显心功能不全。入院后分为自愿实施营养干预者 34 例 (营养组),不愿意实施营养干预者 26 例 (对照组),两组患者体重均低于其理想体重的 90%,对照组体重差为 9.42 ± 1.51 ,营养组体重差为 9.62 ± 1.50 。两组性别、年龄、患病时间无显著差异。

1.2 方法

1.2.1 营养支持的方法及途径 两组均给予抗感染、祛痰、解痉、氧疗、纠正水电解质紊乱及改善心肺功能等综合性治疗。营养组同时配合营养疗法,每天热量按 $30 \sim 35 \text{ Kcal} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$ 计算,以碳水化合物不超过 50%,脂肪占 25% ~ 35%,蛋白质占 15% ~ 25% 进行营养成分分配。采用肠内营养与肠外营养结合的途径,通过管饲及静脉给予葡萄糖,中

长链脂肪乳剂、氨基酸、多种维生素、微量元素、电解质等,必要时静脉给予白蛋白,疗程 2 周。

1.2.2 常规肺功能检测 肺功能测试的时间均为上午 8:00 ~ 11:00,使用日本 AS - 600 肺功能仪,选择流量 - 容积曲线测定最大用力呼吸气容积,每位对象测试 3 次,2 次测试的第 1 秒用力肺活量 (first second forced expiratory volume, FEV₁) 之间的误差应 < 5%,取 FEV₁ 较大的 1 次检出的各项肺功能数值 [包括:用力肺活量 (forced vital capacity, FVC)、FEV₁ 和 FEV₁/FVC],然后参照我院肺功能测试的正常参考值,推算出上述各指标的预测值^[2]。

1.2.3 统计学处理 所得数据以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 SPSS10.0 统计软件进行 (统计学分析),组间比较采用配对 *t* 检验。

2 结果

2.1 治疗前后体重差及平均住院时间比较 治疗后,对照组体重差为 7.20 ± 1.02 ,治疗组体重差为 5.04 ± 0.81 ;对照组平均住院时间为 $21.6 \pm 4.1 \text{ d}$,营养组平均住院时间为 $17.81 \pm 3.42 \text{ d}$,两组比较差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 治疗前后两组肺功能指标 治疗前,对照组与营养组的 VC、FEV₁、MMEF、MVV 等常规肺功能指标比较无统计学意义, P 均 > 0.05 ;治疗后营养组与对照组相比,VC 与 MVV 指标差异有统计学意义 ($P < 0.01$);FEV₁ 与 MMEF 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 治疗前后两组肺功能指标比较

组别	时段	体重指数	VC(L)	FEV ₁ (L)	MMEF(L/S)	MVV(L/min)
对照组 (n=26)	治疗前	17.08 $\pm$ 0.50	2.08 $\pm$ 0.20	1.11 $\pm$ 0.18	2.27 $\pm$ 0.12	48.43 $\pm$ 3.48
	治疗后	17.93 $\pm$ 0.37	2.23 $\pm$ 0.10	1.19 $\pm$ 0.16	2.33 $\pm$ 0.10	48.9 $\pm$ 2.03
营养组 (n=34)	治疗前	17.18 $\pm$ 0.63	2.13 $\pm$ 0.19	1.12 $\pm$ 0.15	2.28 $\pm$ 0.18	48.37 $\pm$ 3.70
	治疗后	18.18 $\pm$ 0.28	2.32 $\pm$ 0.08	1.29 $\pm$ 0.19	2.39 $\pm$ 0.12	50.10 $\pm$ 2.21
<i>t</i>	治疗前	0.23	0.12	0.18	1.14	0.18
	治疗后	0.18	2.92	2.53	2.27	3.02
<i>P</i>	治疗前	0.5099	0.3350	0.6735	0.7054	0.9544
	治疗后	0.0044	0.0005	0.0348	0.0362	0.0050

3 讨论

COPD 是呼吸内科的常见病,约占该科住院总人数的 80% 以上,且随着人口的老齡化,发病率有逐年增加的趋势。此类病人由于摄入不足,胃肠道功能紊乱,分解代谢增加等原因常引起营养不良,从而导致患者全身尤其其呼吸系统防御机能降低,诱发肺部感染和加重呼吸衰竭。而有效的营养支持可明

显降低感染和呼吸衰竭的发生率^[3]。因此,在治疗中不但需要一般的常规治疗,而且还更应重视营养的支持治疗。营养素成分由水、盐、碳水化合物、蛋白质、脂肪、水溶性及脂溶性维生素、微量元素和必需脂肪酸组成,根据病情增减成分,一般应从低容量、低浓度的营养开始使用,逐渐增加容量,再增加浓度^[4]。文献报告^[5]证明合理的营养支持可有效

改善 COPD 病人的营养状况,迅速纠正低蛋白血症和氨基酸代谢紊乱,增加呼吸肌的肌力和呼吸动力,提高肺功能。本组资料表明,营养支持治疗后营养组的各项观察指标均有所好转。

参考文献

- 1 中华医学会呼吸病学分会.慢性阻塞性肺疾病(COPD)诊治规范[J].中华结核和呼吸杂志,1997,29(20):99.
- 2 张颖.营养状况对慢性阻塞性肺病患者肺功能的影响[J].中国康复理论与实践,2006,12(6):509.
- 3 Soler JJ, Sanchez L, Roman P, et al. Prevalence of malnutrition in outpatients with stable chronic obstructive pulmonary disease[J]. Arch Bronconeumol, 2004, 2(6):250-258.
- 4 李彩桦.老年慢性阻塞性肺病急性期的营养治疗[J].中国康复,2004,19(3):160.
- 5 王效群.慢性阻塞性肺病营养支持治疗价值探讨[J].内蒙古医学杂志,2007,39(1):58.

[收稿日期 2009-02-15][本文编辑 宋卓孙 章柯滔]

短篇论著

阿奇霉素治疗儿童社区获得性细菌性肺炎临床观察

陈祺棠

作者单位:535000 广西,钦州市一医院儿科

作者简介:陈祺棠(1963-),男,大学本科,医学学士,副主任医师。电话:13877723006

[摘要] 目的 观察阿奇霉素治疗轻、中度儿童社区获得性细菌性肺炎的疗效和安全性。方法 74 例社区获得性肺炎患儿随机分为两组,治疗组 34 例口服阿奇霉素每日 5 mg/kg,1 次/d;连续 5~7 d;对照组 40 例予阿莫西林/克拉维酸 30 mg/kg 静脉滴注,2 次/d,连续应用 5~7 d。结果 治疗组总有效率为 85.3%,对照组总有效率 80.0%,两组总有效率比较差异无统计学意义($\chi^2=0.36, P>0.05$)。结论 阿奇霉素是治疗社区获得性细菌性肺炎安全、有效的药物。

[关键词] 阿奇霉素; 社区获得性细菌性肺炎

[中图分类号] R 725.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2009)06-0621-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.06.28

Azithromycin in treatment of children with community-acquired bacterial pneumonia CHEN Qi-tang. Department of Pediatrics, the First People's Hospital, Qinzhou 535000, China

[Abstract] **Objective** To investigate the efficacy and safety of azithromycin in treatment of children with mild and middle community-acquired bacterial pneumonia. **Methods** Seventy-four patients were randomly divided into the treatment group and the control group. The patients of the treatment group ($n=34$) received the treatment with oral azithromycin in a dose of 5mg/kg, one time daily for 5~7 days; the patients of the control group ($n=40$) received the treatment with intravenous drip of augmentin in a dose of 30mg/kg, two time daily for 5~7 days. **Results** A satisfactory clinical response (the cured plus the improved) was achieved at the rate of 85.3% and 80.0% respectively in the treatment with azithromycin and augmentin ($\chi^2=0.36, P>0.05$). **Conclusion** These results indicate that azithromycin is effective and safe in the treatment of children with mild and middle community-acquired bacterial pneumonia.

[Key words] Azithromycin; Community-acquired bacterial pneumonia

阿奇霉素作为支原体感染的首选治疗药物,其治疗效果已得到充分肯定。为了探索其在其他呼吸

道感染患儿中的疗效,笔者对非支原体感染的呼吸道感染部分患儿选用阿奇霉素治疗,取得良好的疗