

慢性支气管炎的药物治疗研究进展

张 亲

湖北省咸宁市中心医院呼吸与危重症医学科, 湖北 咸宁

收稿日期: 2024年8月11日; 录用日期: 2024年9月4日; 发布日期: 2024年9月11日

摘 要

病毒、真菌和支原体等均可使人直接感染慢性支气管炎, 病患表现为咳嗽、咳痰、喘息、气促等呼吸困难症状。吸烟、粉尘、化学物质, 甚至大气污染物也可诱发该病。使用抗感染药物(例如: 布地奈德、青霉素、阿莫西林、阿奇霉素、左氧氟沙星、头孢克肟、盐酸氨溴索等)、中药(例如: 复方芩兰口服液、小青龙汤、桑杷止咳汤、多索茶碱、多索茶碱、三拗汤、沙参麦门冬汤等)及平喘药均可用于治疗。本文综合分析了采用不同药物及治疗方式作用于慢性支气管炎患者, 并比较了临床治疗的表现和效果, 引用文献41篇。

关键词

慢性支气管炎, 药物治疗, 医疗方式, 治疗效果

Research Advances in Drug Therapy of Chronic Bronchitis

Qin Zhang

Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Xianning Central Hospital, Xianning Hubei

Received: Aug. 11th, 2024; accepted: Sep. 4th, 2024; published: Sep. 11th, 2024

Abstract

Viruses, fungi and mycoplasma can directly infect people with chronic bronchitis, and patients present with dyspnea symptoms such as cough, sputum, wheezing and shortness of breath. Smoking, dust, chemicals, and even air pollutants can also trigger the disease. Anti-infective drugs (such as budesonide, penicillin, amoxicillin, azithromycin, Levofloxacin, cefixime, ambroxol hydrochloride, etc.), traditional Chinese medicines (such as compound Qinlan oral liquid, Xiaoqinglong Decoction, Sangpa cough decoction, Doxofylline, doxofylline, Sanao Decoction, sand ginseng and maidong Decoction, etc.) and antiasthmatic drugs can be used to treat the disease. This paper comprehensively

analyzed the effects of different drugs and treatment methods on patients with chronic bronchitis, and compared the clinical manifestations and effects, citing 41 articles.

Keywords

Chronic Bronchitis, Medication, Medical Treatment, Therapeutic Effect

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

慢性支气管炎是气管支气管黏膜及周围组织的慢性非特异性的炎症，一般每年发病时间持续三个月左右，临床也可见连续发病为期两年或两年以上[1][2]。其患病人群主要包括免疫功能下降者、中老年人、长期吸烟患者，临床症状主要以咳嗽为主，伴有咳痰、喘息等，诊断需排除具有相同症状的其它疾病，例如尘肺、肺结核及支气管哮喘等。

本文主要以老年慢性支气管炎和慢性支气管炎患者急性发作期的患者作为研究对象，来讨论药物治疗和其他医疗手段相结合的方式对慢性支气管炎患者的治疗效果。

2. 病因及症状

2.1. 病因

慢性支气管炎病因包括很多，主要有细菌性、支原体、衣原体感染等，同时包括结核菌或者病毒感染，都可能引起支气管炎。

2.2. 症状

(1) 咳嗽：慢性支气管炎患者一般逐渐有慢性咳嗽，以早晨起来和夜间睡觉时咳嗽最为显著，随着病情发展，后期一直伴有咳嗽。

(2) 咳痰：慢性咳痰会出现有白色的泡沫痰或者浆液性的痰液，或者是青色的痰液，少数患者会出现痰中带血。

(3) 喘息、气促、胸闷：由于气道痰液比较多时会使气道受阻，出现有喘息、气促、胸闷的症状，活动后症状更加明显。

3. 药物临床治疗进展及案例

慢性支气管炎严重危害了人们的健康，临床可以采用多种抗生素及中药结合不同的治疗方式开展积极有效的治疗，并能获得良好的治疗效果。为此，国内外研究者竞相开展了一系列临床试验研究，以下是具体的研究进展及案例。

Rasmussen [1]等在对照组采用乙酰半胱氨酸(NAC)与安慰剂，治疗组用 NAC，得出 NAC 与安慰剂治疗慢性支气管炎的疗效，治疗组疗效更显著。

Wesseling [2]等研究在一项安慰剂对照研究中，慢性支气管炎患者吸入布地奈德治疗后的效果与安慰剂组相比，布地奈德治疗导致共振频率小幅下降，耐药的负频率依赖性更小。

Jørgensen [3]等探讨评估广谱青霉素和阿莫西林在缓解慢性支气管炎患者急性加重症状方面是否优

于安慰剂, 结论为不支持常规使用抗生素来改善慢性支气管炎患者急性加重的病程。

Lorenz [4]等研究 5 天与 10 天头孢克肟治疗慢性支气管炎急性加重期的疗效和耐受性, 通过比较发现, 口服头孢克肟是慢性支气管炎急性加重期有效且耐受性良好的治疗方法。5 天治疗的临床疗效与标准 10 天治疗相似。

李刘征[5]对对照组用盐酸氨溴索进行治疗, 治疗组在对照组基础上联合沙丁胺醇气雾剂治疗, 比较两组患者治疗效果, 得出结论, 盐酸氨溴索与沙丁胺醇气雾剂联合治疗处于急性发作期的 CB 患者的治疗效果显著。

刁志宁[6]在对照组用西医常规治疗, 观察组用止嗽散联合二陈汤加减治疗, 研究止嗽散合二陈汤加减治疗 CB 急性发作期的临床效果。结论: 止嗽散合二陈汤加减治疗 CB 急性发作效果较好。

陈庆基[7]对两组用抗生素治疗, 观察组在上述基础上加用盐酸氨溴索治疗, 比较两组治疗效果, 得出盐酸氨溴索联合抗生素治疗 CB 的临床效果及药学分析, 盐酸氨溴索联合抗生素治疗 CB 的效果明显, 有利于患者肺功能指标的改善, 能有效调整各项客观指标。

曾文宏[8]等在对照组给予哌拉西林钠和他唑巴坦钠(PS/TS)治疗, 观察组在其基础上加用左氧氟沙星治疗, 比较两组疗效, 得出 PS/TS 联合左氧氟沙星治疗 CB 的临床疗效及安全性, PS/TS 联合左氧氟沙星治疗 CB 效果理想, 可缩短症状缓解时间, 改善患者肺功能及实验室指标, 不良反应少。

宋妙园[9]在对照组给予西药治疗, 观察组给予复方芩兰口服液治疗, 比较两组治疗效果, 得出复方芩兰口服液治疗 CB 的成本 - 效果, 复方芩兰口服液治疗 CB 疗效显著, 不良反应少, 是一种有效、安全、经济的药物。

刘红杰[10]等于常规组患者中用阿奇霉素, 试验组患者中用左氧氟沙星联合阿奇霉素, 比较两组治疗效果, 得出 CB 急性发作时开展左氧氟沙星联合阿奇霉素治疗的作用, CB 急性发作时开展左氧氟沙星联合阿奇霉素治疗能降低炎症因子水平, 改善临床症状, 提高肺功能, 且不良反应少, 安全性良好。

邸立群[11]在对照组单用阿奇霉素治疗, 观察组采用阿奇霉素联合左氧氟沙星治疗, 比较两组患者临床疗效, 得出阿奇霉素联合左氧氟沙星治疗 CB 的临床效果, 阿奇霉素与左氧氟沙星联合治疗 CB 能够显著提升治疗效果, 改善患者临床症状, 具有较高的临床应用价值。

任小静[12]等在对照组患者给予左氧氟沙星片、盐酸氨溴索注射液治疗, 试验组患者在对照组患者基础上加用清金化痰汤治疗, 比较两组疗效, 得出痰热郁肺型 CB 患者急性发作期应用清金化痰汤加减的治疗效果, 加用清金化痰汤治疗可有效缓解 CB 急性发作期患者的中医症状, 改善免疫功能, 抑制机体炎症反应。

林彩战[13]对常规组给予盐酸左氧氟沙星片治疗, 治疗组给予小青龙汤加减联合盐酸左氧氟沙星片治疗, 观察两组疗效, 得出小青龙汤加减联合盐酸左氧氟沙星片治疗 CB 的疗效, 小青龙汤加减联合盐酸左氧氟沙星片治疗 CB, 可有效减轻炎症症状, 提高临床疗效。

魏承发[14]在对照组患者实施常规治疗, 观察组患者在常规治疗的基础上加用盐酸氨溴索治疗, 针对两组治疗效果, 得出在常规治疗的基础上给予盐酸氨溴索用于治疗 CB 的效果, 在 CB 的治疗中, 用盐酸氨溴索进行治疗, 临床效果较好, 患者不良反应发生率明显降低, 能够快速改善患者的临床症状, 整体治疗效果较好, 有效性和安全性均较高。

刘银凤[15]在对照组接受沙丁胺醇雾化吸入治疗, 观察组在此基础上接受布地奈德雾化吸入治疗, 比较两组治疗效果, 得出结论, 沙丁胺醇与布地奈德治疗 CB 急性发作效果显著, 能够有效改善患者的 RR、HR 与血气分析指标。

林镜宏[16]为观察复方双花片联合盐酸氨溴索治疗 CB 的疗效, 在两组均给予退热、平喘、化痰及盐酸氨溴索, 研究组加用复方双花片治疗, 得出结论: 复方双花片联合盐酸氨溴索治疗 CB 效果较好。

虞建川[17]在第一组采取常规治疗方式,第二组在第一组的基础上增加匹多莫德雾化吸入治疗,比较两组患者的疗效,得出匹多莫德雾化吸入治疗 CB 的临床效果, CB 患者在一般临床治疗措施的基础上增加匹多莫德雾化吸入治疗方式,可获得更加显著的临床效果。

王清江[18]等在常规组采用布地奈德治疗,观察组采用桑杷止咳汤联合布地奈德治疗,对比两组的临床疗效,得出桑杷止咳汤联合布地奈德治疗 CB 的临床效果,桑杷止咳汤联合布地奈德治疗 CB 患者可提升疗效,加速临床症状缓解,不会增加不良反应。

彭利华[19]等在对照组予以左氧氟沙星联合溴己新治疗,观察组采用左氧氟沙星联合盐酸氨溴索治疗。比较两组疗效,得出左氧氟沙星联合盐酸氨溴索治疗 CB 的临床效果,采用左氧氟沙星联合盐酸氨溴索治疗 CB 可改善机体炎症因子水平及肺功能,缩短症状消失时间,有利于患者身体机能恢复。

商瑶瑶[20]等对两组均给予止咳、祛痰等常规治疗,对照组在常规治疗基础上加入左氧氟沙星进行治疗,观察组在对照组基础上加入布地奈德进行治疗。比较两组临床效果,得出布地奈德联合左氧氟沙星对 CB 的治疗效果以及对炎性因子的影响,两者联合治疗 CB 患者临床症状改善快,炎性因子下降较为明显,且安全性较好。

李惊亮[21]在观察组和对照组均用常规西药治疗,观察组加用止咳散加味治疗,得出止咳散加味辅治慢性支气管炎急性发作的效果,止咳散加味辅治慢性支气管炎急性发作效果良好,无严重不良反应。

张蕙[22]研究加味补肺汤联合穴位贴敷治疗慢性支气管炎的临床效果。对照组患者采取传统中药方剂加味补肺汤进行治疗,观察组患者在对照组治疗基础上加用穴位贴敷进行治疗,得出结论:加味补肺汤联合穴位贴敷治疗慢性支气管炎效果明显,可提高患者的生存质量和免疫功能。

李月斌[23]研究参芪养肺汤治疗慢性支气管炎(肺脾气虚证)的效果及对外周血肺表面活性蛋白 A (SP-A)、肺表面活性蛋白 D (SP-D)及可溶性受体(SIL-2R)水平的影响。观察组于对照组之上给予参芪养肺汤治疗,得出结论:参芪养肺汤治疗慢性支气管炎的效果良好,能够有效改善患者外周血 SP-A、SP-D 及 SIL-2R 水平。

魏振兴[24]等在对照组采用常规治疗,观察组在对照组基础上采用麻杏石甘汤治疗,比较两组治疗效果,得出麻杏石甘汤对慢性支气管炎患者临床疗效的影响,采用麻杏石甘汤治疗慢性支气管炎效果良好,可加速临床症状缓解。

周茜[25]等选取老年慢性支气管炎患者作为研究对象,常规组给予多索茶碱治疗,联合组给予布地奈德雾化吸入联合多索茶碱治疗,比较两组临床疗效,得出结论,布地奈德雾化吸入联合多索茶碱治疗老年慢性支气管炎患者可提高临床效果,缩短症状消失时间,降低炎症指标,安全可靠。

薛凤莲[26]等在对照组采用盐酸氨溴索治疗,观察组采用盐酸氨溴索联合沙丁胺醇治疗,比较两组临床疗效,得出结论,盐酸氨溴索联合沙丁胺醇治疗慢性支气管炎急性发作患者能改善血气分析指标,促进肺功能恢复。

宋鸿彦[27]等在对照组依据常规提供治疗,观察组除前组治疗外加以益气养阴清热汤,研究益气养阴清热汤加常规治疗用于急性期慢性支气管炎的疗效。比较两组的疗效,结论为:益气养阴清热汤加常规治疗用于急性期慢性支气管炎疗效理想,能改善患者的各项症状,减少其急性发作次数。

张瑞萍[28]等在对照组采用多索茶碱治疗,观察组采用多索茶碱联合哌拉西林他唑巴坦治疗,比较两组治疗效果,得出结论,哌拉西林他唑巴坦联合多索茶碱治疗慢性支气管炎可有效改善患者症状,抑制炎性因子释放。

裘强金[29]等对两组均予盐酸左氧氟沙星片、盐酸氨溴索片、氨茶碱片常规西药治疗,观察组加用金荞麦胶囊治疗,研究观察金荞麦胶囊辅助治疗慢性支气管炎急性发作的效果。比较两组疗效,结论为:金荞麦胶囊辅助治疗慢性支气管炎急性发作可有效缓解临床症状,促进血气指标恢复。

王桂生[30]为研究三拗汤合止嗽散治疗急性发作期慢性支气管炎的临床价值,在对照组采用常规治疗,观察组采用三拗汤合止嗽散,进行多指标对比,结论:急性发作期的慢性支气管炎应用三拗汤合止嗽散治疗疗效显著,安全性高。

陈丽萍[31]等在对照组给予常规西药治疗,观察组在对照组基础上联合三拗片治疗,研究三拗片联合常规西药治疗老年慢性支气管炎急性发作的临床疗效。比较两组得出结论:三拗片联合常规西药治疗老年慢性支气管炎急性发作疗效较好,能减轻临床症状,有效改善肺功能,降低血清炎症因子水平,安全性较好。

冯昱栋[32]等在对照组单用茶碱缓释片治疗,观察组联用定喘汤加减治疗,研究定喘汤加减结合茶碱缓释片治疗慢性支气管炎的效果。结论:慢性支气管炎联合应用定喘汤加减、茶碱缓释片治疗可改善中医证候积分与肺功能指标,提升治疗效果,保障治疗安全性。

陈芳[33]研究氨茶碱联合氨溴索在慢性支气管炎中的应用价值。对比两组患者治疗效果,结论为:采用氨茶碱联合氨溴索治疗慢性支气管炎,临床治疗效果显著。

杨天坤[34]在对照组予盐酸氨溴索治疗,观察组予肺力咳胶囊联合盐酸氨溴索治疗,研究肺力咳胶囊联合盐酸氨溴索治疗 CB 患者的效果。比较两组的临床疗效等,得出结论:肺力咳胶囊联合盐酸氨溴索治疗 CB 患者效果显著,可减轻炎症反应,改善血气分析指标。

黄诚山[35]等在对照组予以多索茶碱治疗,观察组在对照组的基础上加用盐酸溴己新治疗,研究盐酸溴己新联合多索茶碱治疗 CB 患者的效果。比较两组临床疗效等,得出结论:盐酸溴己新联合多索茶碱治疗 CB 效果显著,可减轻气道炎症反应,加快肺功能恢复,安全性高。

赵静[36]等在对照组用硫酸沙丁胺醇片(舒喘灵)治疗,观察组使用复方甲氧那明胶囊(阿斯美)治疗,对比两组治疗效果,得出结论:复方甲氧那明在 CB 治疗中具有显著的临床效果,能够促进患者症状尽快消失,改善血气指标和免疫功能。

刘献华[37]在两组用西药治疗,观察组加用清金化痰汤治疗,研究组清金化痰汤辅治 CB 痰热郁肺型的临床效果。结论:清金化痰汤辅治 CB 可提高临床疗效。

成利伟[38]等在对照组实行阿奇霉素治疗,观察组实行桑白皮汤加减+阿奇霉素治疗,评估桑白皮汤加减 + 阿奇霉素应用在 CB 急性发作患者中的临床效果。比较两组治疗效果,结论:对急性发作期 CB 患者行桑白皮汤加减 + 阿奇霉素治疗能增强疗效,尽快减轻炎症状态,提高免疫力,改善肺功能、血气结果、临床症状。

张培华[39]等在对照组给予常规西药治疗,观察组在其基础上给予中药穴位贴敷治疗,比较两组治疗效果,得出中药穴位贴敷联合常规西药治疗 CB 急性发作的疗效及其对肺功能、炎症反应的作用,中药穴位贴敷联合常规西药治疗 CB 急性发作效果明确,能明显改善患者血气分析指标,降低炎症因子水平,提高肺功能,降低痰液 MUC5AC 含量,加速症状缓解。

黄妙荣[40]在参照组患者接受常规治疗,研讨组则加用小青龙汤。比较两组治疗效果,得出在老年 CB 中应用小青龙汤的效果,小青龙汤治疗老年 CB 能取得良好效果。

李欣[41]在第一组采取常规治疗,另一组在第一组基础上给予沙参麦冬汤加减辅助治疗,比较两组疗效,得出结论,沙参麦冬汤加减辅治 CB 的效果理想,可减轻机体炎症反应,缩短症状改善时间和住院时间,不良反应发生率低。

4. 总结

中老年人容易感染或者诱发慢性支气管炎,病患通常表现为咳嗽、咳痰、喘息、气促等呼吸困难症状。目前临床主要采用抗感染药物、中药及平喘药进行单一或者联合治疗,以期控制症状、减少急性发

作频率和改善生活质量，还可以结合戒烟、避免有害气体和颗粒的吸入、使用支气管舒张剂等进行辅助治疗。还可以通过减少职业暴露、改善室内空气质量、定期接种流感和肺炎球菌疫苗、保持良好的个人卫生习惯等方式减少感染该疾病的风险。随着新的治疗药物和治疗方式的出现，有望大大提高治愈该疾病的几率。

参考文献

- [1] Rasmussen, J. and Glennow, C. (1988) Reduction in Days of Illness after Long-Term Treatment with N-Acetylcysteine Controlled-Release Tablets in Patients with Chronic Bronchitis. *European Respiratory Journal*, **1**, 351-355. <https://doi.org/10.1183/09031936.93.01040351>
- [2] Wesseling, G., Quaedvlieg, M. and Wouters, E. (1991) Inhaled Budesonide in Chronic Bronchitis. Effects on Respiratory Impedance. *European Respiratory Journal*, **4**, 1101-1105. <https://doi.org/10.1183/09031936.93.04091101>
- [3] Jørgensen, A.F., Coolidge, J., Pedersen, P.A., Petersen, K.P., Waldorff, S. and Widding, E. (1992) Amoxicillin in Treatment of Acute Uncomplicated Exacerbations of Chronic Bronchitis: A Double-Blind, Placebo-Controlled Multicentre Study in General Practice. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, **10**, 7-11. <https://doi.org/10.3109/02813439209014027>
- [4] Lorenz, J., Steinfeld, P., Drath, L., Keienburg, T. and Troester, K. (1998) Efficacy and Tolerability of 5- vs 10-Day Cefixime Therapy in Acute Exacerbations of Chronic Bronchitis. *Clinical Drug Investigation*, **15**, 13-20. <https://doi.org/10.2165/00044011-199815010-00002>
- [5] 李刘征. 盐酸氨溴索与沙丁胺醇气雾剂联合治疗慢性支气管炎急性发作的有效性[J]. 名医, 2022(24): 174-176.
- [6] 刁志宁. 止嗽散合二陈汤加减治疗慢性支气管炎急性发作临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(12): 2074-2076.
- [7] 陈庆基. 盐酸氨溴索联合抗生素治疗慢性支气管炎的临床效果及药学分析[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(35): 57-59.
- [8] 曾文宏, 叶芳芳, 周志明. 哌拉西林钠他唑巴坦钠联合左氧氟沙星治疗慢性支气管炎的临床疗效及安全性观察[J]. 医学信息, 2022, 35(23): 140-142.
- [9] 宋妙园. 复方芩兰口服液治疗慢性支气管炎的药物经济学评价[J]. 中国药物经济学, 2022, 17(11): 115-117, 121.
- [10] 刘红杰, 侯丽超, 相玲丽, 等. 阿奇霉素联合左氧氟沙星门诊治疗慢性支气管炎急性发作效果分析[J]. 临床研究, 2022, 30(10): 89-92.
- [11] 邸立群. 阿奇霉素联合左氧氟沙星治疗慢性支气管炎的效果研究[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(16): 139-141.
- [12] 任小静, 任小青. 清金化痰汤加减治疗慢性支气管炎急性发作期的效果研究[J]. 临床研究, 2022, 30(8): 125-128.
- [13] 林彩战. 小青龙汤加减联合盐酸左氧氟沙星片治疗慢性支气管炎的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(10): 11-13.
- [14] 魏承发. 盐酸氨溴索用于治疗慢性支气管炎的效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(9): 99-100.
- [15] 刘银凤. 沙丁胺醇与布地奈德治疗慢性支气管炎急性发作的效果[J]. 吉林医学, 2022, 43(6): 1595-1596.
- [16] 林镜宏. 复方双花片联合盐酸氨溴索治疗慢性支气管炎临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(5): 755-756.
- [17] 虞建川. 匹多莫德雾化吸入治疗慢性支气管炎的临床效果分析[J]. 黑龙江科学, 2022, 13(6): 132-133.
- [18] 王清江, 王利江, 李振云. 桑杷止咳汤联合布地奈德治疗慢性支气管炎的临床疗效观察[J]. 临床医学工程, 2022, 29(3): 357-358.
- [19] 彭利华, 陈晨, 白莉莉, 等. 左氧氟沙星联合盐酸氨溴索治疗慢性支气管炎的临床效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(5): 676-678.
- [20] 商瑶瑶, 刘龙颢. 布地奈德联合左氧氟沙星对慢性支气管炎患者治疗效果及炎症因子的影响分析[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32(1): 19-20.
- [21] 李惊亮. 止咳散加味辅治慢性支气管炎急性发作临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(12): 2428-2430.
- [22] 张蕙. 加味补肺汤联合穴位贴敷治疗慢性支气管炎临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(24): 106-108.
- [23] 李月斌. 参芪养肺汤治疗慢性支气管炎(肺脾气虚证)的疗效及对患者 SP-A、SP-D、SIL-2R 的影响[J]. 四川中医, 2023, 41(10): 114-116.

- [24] 魏振兴, 李建国, 周锦都. 麻杏石甘汤对慢性支气管炎患者临床疗效的影响[J]. 中国药物经济学, 2023, 18(10): 87-90.
- [25] 周茜, 乔慧琪. 布地奈德雾化吸入联合多索茶碱治疗老年慢性支气管炎的效果[J]. 中外医学研究, 2023, 21(28): 165-168.
- [26] 薛凤莲, 谢宁宁. 盐酸氨溴索联合沙丁胺醇治疗慢性支气管炎急性发作患者的临床疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2023, 33(16): 110-112.
- [27] 宋鸿彦, 黄珍. 益气养阴清热汤联合常规治疗对慢性支气管炎急性期患者的临床观察[J]. 贵州医药, 2023, 47(8): 1255-1256.
- [28] 张瑞萍, 宋琳琳, 李艳平. 哌拉西林他唑巴坦联合多索茶碱治疗慢性支气管炎的效果[J]. 临床医学工程, 2023, 30(8): 1115-1116.
- [29] 裘强金, 方俊成. 金荞麦胶囊辅助治疗慢性支气管炎急性发作效果观察[J]. 中国乡村医药, 2023, 30(15): 18-19.
- [30] 王桂生. 三拗汤合止嗽散治疗慢性支气管炎急性发作临床观察[J]. 光明中医, 2023, 38(14): 2669-2673.
- [31] 陈丽萍, 安守信. 三拗片联合常规西药治疗老年慢性支气管炎急性发作临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(13): 67-70.
- [32] 冯昱栋, 杨进超. 定喘汤加减结合茶碱缓释片治疗慢性支气管炎的效果观察[J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(3): 140-142.
- [33] 陈芳. 氨茶碱联合氨溴索在慢性支气管炎中的应用价值分析[J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34(11): 1666-1668.
- [34] 杨天坤. 肺力咳胶囊联合盐酸氨溴索对慢性支气管炎患者血气分析指标及炎症因子的影响[J]. 临床医学工程, 2023, 30(4): 507-508.
- [35] 黄诚山, 林荣繁, 苏园园. 盐酸溴己新联合多索茶碱治疗慢性支气管炎的效果分析[J]. 华夏医学, 2023, 36(2): 149-152.
- [36] 赵静, 姜永前, 刘忠祥, 等. 舒喘灵与复方甲氧那明在慢性支气管炎治疗中的应用效果对比[J]. 名医, 2023(5): 179-181.
- [37] 刘献华. 清金化痰汤辅治慢性支气管炎痰热郁肺型临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(2): 331-333.
- [38] 成利伟, 吴正刚. 桑白皮汤加减结合阿奇霉素治疗慢性支气管炎急性发作的临床应用效果观察[J]. 罕少疾病杂志, 2023, 30(1): 29-31.
- [39] 张培华, 顾建英, 郑红春, 等. 中药穴位贴敷联合常规西药治疗慢性支气管炎急性发作的疗效观察及其对肺功能、炎症因子的影响[J]. 中国中医药科技, 2023, 30(4): 692-694.
- [40] 黄妙荣. 小青龙汤治疗老年慢性支气管炎的临床效果研究[J]. 大众科技, 2023, 25(5): 87-90.
- [41] 李欣. 沙参麦门冬汤加减辅治慢性支气管炎的效果及对炎症因子的影响[J]. 临床合理用药, 2024, 17(2): 8-10, 14.