

布地奈德联合特布他林治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床效果观察

李红梅

(苏州市吴中区长桥人民医院呼吸内科, 江苏 苏州 215128)

摘要: **目的** 探讨布地奈德联合特布他林对慢性阻塞性肺疾病急性加重期 (AECOPD) 患者肺功能及动脉二氧化碳分压 (PaCO_2)、动脉血氧分压 (PaO_2) 水平的影响。**方法** 选取苏州市吴中区长桥人民医院 2019 年 11 月至 2020 年 11 月收治的 66 例 AECOPD 患者, 按照随机数字表法分为对照组 [33 例, 基础治疗 (茶碱 + 盐酸氨溴索)] 和观察组 (33 例, 在对照组的基础上接受布地奈德联合硫酸特布他林治疗), 均持续治疗 5 d, 并随访 2 个月。比较两组患者治疗 5 d 后的临床疗效, 治疗前、治疗 5 d 后 PaCO_2 、 PaO_2 水平及第 1 秒用力呼气容积 (FEV_1)、用力肺活量 (FVC)、第 1 秒用力呼气容积 / 用力肺活量 (FEV_1/FVC), 治疗后 2 个月生活质量评分。**结果** 治疗 5 d 后, 观察组患者临床总有效率为 96.97%, 高于对照组的 60.60%; 与治疗前比, 治疗 5 d 后两组患者 FEV_1 、FVC、 FEV_1/FVC 及 PaO_2 水平均升高, 且观察组高于对照组; PaCO_2 水平均降低, 且观察组低于对照组; 随访 2 个月后, 观察组患者生活质量各项评分均高于对照组 (均 $P < 0.05$)。**结论** 布地奈德联合特布他林治疗 AECOPD, 对患者肺功能与血气指标均有明显缓解作用, 同时能够有效改善患者生活质量, 疗效显著。

关键词: 慢性阻塞性肺疾病; 急性加重期; 布地奈德; 硫酸特布他林; 肺功能; 血气分析; 生活质量

中图分类号: R563

文献标识码: A

文章编号: 2096-3718.2021.19.0029.04

作者简介: 李红梅, 大学本科, 副主任医师, 研究方向: 呼吸内科相关疾病的诊疗。

莫西沙星与哌拉西林钠他唑巴坦钠联合用于老年肺炎患者的治疗中可提高临床治疗效果, 改善肺功能, 且治疗效果较佳。

相关研究显示, 炎症反应参与肺炎产生、发展的全过程, 其中 PCT 为一种无激素活性的糖蛋白, 其在正常人血液含量较低; hs-CRP 为急性时相反应蛋白, 其可在机体发生炎症反应时受到 IL-6、肿瘤坏死因子- α 等相关细胞因子的刺激后大量分泌, 其水平高低可提示机体内炎症反应的严重程度; IL-6 则属于前炎症细胞因子, 可促进溶酶体酶、超氧化物释放, 进而加重炎症反应, 促进患者病情发展^[8]。本研究结果显示, 治疗后, 观察组患者血清 PCT、hs-CRP、IL-6 水平均低于对照组, 提示莫西沙星联合哌拉西林钠他唑巴坦钠可通过降低老年肺炎患者机体内炎症因子水平, 进而促进患者病情恢复。分析其原因可能为, 哌拉西林钠他唑巴坦钠为一种半合成青霉素类药物, 具有消炎杀菌、抵抗细菌、真菌感染的作用; 肺炎支原体对莫西沙星的耐药性偏低, 而肺炎链球菌对莫西沙星的敏感性极高, 可发挥显著的抗菌活性, 两者联用可有效降低患者机体内炎症反应^[9]。

综上, 将莫西沙星联合哌拉西林钠他唑巴坦钠应用于老年肺炎的治疗中, 可提高患者临床治疗效果与肺功能, 且降低机体内炎症因子水平, 治疗效果显著, 值得临床进一步推广应用。

参考文献

- [1] 于季红, 闫中强, 赵秀梅, 等. 阿米卡星联合哌拉西林他唑巴坦钠治疗老年重症肺炎的临床疗效 [J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(18): 2759-2763.
- [2] 刘婷婷, 谭楠, 白璐. 痰热清联合左氧氟沙星对老年肺炎患者血清炎症因子水平及肺功能的影响 [J]. 陕西中医, 2019, 40(9): 1180-1182.
- [3] 龚敬, 陆伟, 史刚, 等. 比阿培南联合莫西沙星对老年重症肺炎患者炎症指标及不良反应的影响 [J]. 河北医学, 2020, 26(5): 721-727.
- [4] 赵建平. 呼吸疾病诊疗指南 [M]. 3 版. 北京: 科学出版社, 2013: 124-126.
- [5] 宋友, 高伟勤, 崔国利. 临床常见疾病诊治指南 [M]. 哈尔滨: 黑龙江科学技术出版社, 2013: 145-147.
- [6] 兰颖. 莫西沙星联合哌拉西林他唑巴坦钠在肺炎中的治疗效果 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(11): 108-109.
- [7] 刘凤, 谭利新, 付世民, 等. 中药联合莫西沙星治疗老年性肺炎临床疗效观察 [J]. 中国医药导刊, 2017, 19(5): 492-493.
- [8] 李昌盛, 戴河柳, 柴林, 等. 胸腺肽联合头孢哌酮钠舒巴坦治疗呼吸机相关肺炎的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2018, 33(5): 1101-1106.
- [9] 黄晓波. 哌拉西林钠舒巴坦钠联合盐酸莫西沙星治疗社区获得性肺炎的疗效观察 [J]. 中国实用医药, 2020, 15(5): 121-123.

慢性阻塞性肺疾病 (chronic obstructive pulmonary disease, COPD) 为临床高发疾病, 属于呼吸系统常见病, 且疾病呈缓慢进行性发展, 对患者生活质量产生威胁。慢性阻塞性肺疾病急性加重期 (acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease, AECOPD) 是指患者发病后短时间内呼吸系统症状加重, 主要表现为胸闷、心悸、咳嗽、咳痰伴有发热、咯血, 甚至出现心律失常等, AECOPD 会逐渐发展为呼吸衰竭, 影响患者生命安全, 因此需给予及时有效的治疗。茶碱能够使平滑肌张力降低, 呼吸道扩张; 盐酸氨溴索具有促进黏液排出的作用与溶解分泌物的特性, 可促进排痰, 改善患者呼吸症状, 两者作为 AECOPD 临床常用药物, 已取得一定临床疗效, 但患者服药后易出现恶心、呕吐、消化不良等不良反应。布地奈德属于吸入性糖皮质激素类药物, 可增强支气管平滑肌细胞稳定性, 具有抗组织胺作用, 可减少组胺类介质的活性, 控制支气管收缩^[1]; 特布他林可舒张支气管, 扩张气道, 为临床上较为有效的平喘药, 多被用于肺部疾病的治疗^[2]。本研究选取苏州市吴中区长桥人民医院 2019 年 11 月至 2020 年 11 月收治的 66 例 AECOPD 患者, 开展前瞻性研究, 旨在探讨布地奈德联合硫酸特布他林对 AECOPD 患者肺功能与血气指标的影响, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 按随机数字表法将苏州市吴中区长桥人民医院 2019 年 11 月至 2020 年 11 月收治的 66 例 AECOPD 患者分为对照组 [33 例, 基础治疗 (茶碱 + 盐酸氨溴索)] 和观察组 (33 例, 在对照组的基础上接受布地奈德联合硫酸特布他林治疗)。对照组中男、女性患者分别为 16、17 例; 年龄 62~85 岁, 平均 (73.51±4.82) 岁; 病程 8~10 年, 平均 (9.05±0.02) 年。观察组中男、女性患者分别为 18、15 例; 年龄 60~87 岁, 平均 (73.52±4.93) 岁; 病程 8~10 年, 平均 (9.01±0.01) 年。两组一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 可对组间实施对比分析。纳入标准: 符合《慢性阻塞性肺疾病诊治指南 (2013 年修订版)》^[3] 中诊断标准者; 入组前未使用相关药物进行治疗者; 意识清楚, 无沟通障碍者等。排除标准: 合并心功能不全、支气管哮喘疾病者; 近期接受过相关药物治疗者等。本研究经院内医学伦理委员会批准, 且患者知情同意。

1.2 治疗方法 对照组患者接受基础治疗: 低流量吸氧, 给予抗菌药物抗感染治疗, 静脉滴注氨茶碱注射液 (山西晋新双鹤药业有限责任公司, 国药准字 H14022404, 规格: 2 mL : 0.25 g), 平喘解痉, 1 次 /d; 静脉滴注盐酸氨溴索注射液 (安徽誉恒生物科技有限公司, 国药准字 H20113358, 规格: 2 mL : 15 mg), 祛痰止咳, 1 次 /d, 纠

正电解质紊乱, 改善酸碱失衡等。观察组患者在上述基础上加用吸入用布地奈德混悬液 (AstraZeneca Pty Ltd, 注册证号 H20140475, 规格: 2 mL : 1 mg), 1~2 mg / 次, 2 次 /d; 注射用硫酸特布他林 (北京四环科宝制药有限公司, 国药准字 H20031123, 规格: 0.25 mg), 将 0.25 mg 本品加入 2 mL 0.9% 氯化钠注射液中雾化吸入, 1 次 /d, 均治疗 5 d, 并随访 2 个月。

1.3 观察指标 ①比较两组患者治疗 5 d 后临床疗效, 依据《慢性阻塞性肺疾病诊治指南 (2013 年修订版)》^[3] 进行评估, 显效: 患者胸闷、心悸等症状消失, 肺功能指标基本恢复; 有效: 上述临床症状显著改善, 肺部存在散在性干啰音, 肺功能指标有所改善; 无效: 临床状况与肺功能未见改善。总有效率 = 显效率 + 有效率。②比较两组患者治疗前、治疗 5 d 后动脉血气分析指标与肺功能指标, 分别于治疗前后患者未吸氧的情况下抽取肘部动脉血 5 mL, 采用全自动血气分析仪检测动脉血二氧化碳分压 (PaCO_2)、动脉血氧分压 (PaO_2) 水平; 采用肺功能检测仪测定患者肺功能, 包括第 1 秒用力呼气容积 (FEV_1)、用力肺活量 (FVC)、第 1 秒用力呼气容积 / 用力肺活量 (FEV_1/FVC)。③比较两组患者随访 2 个月后生活质量评分, 采用生活质量量表 (SF-36)^[4] 对患者的生活质量进行评估, 评估维度为 8 个, 总健康 (5~25 分)、生命力 (4~24 分)、心理健康 (5~30 分)、情感角色 (3~6 分)、社会功能 (2~10 分)、躯体功能 (10~30 分)、躯体角色 (4~8 分)、躯体疼痛 (2~11 分), 分值高低与生活质量水平呈正相关。

1.4 统计学方法 应用 SPSS 22.0 统计软件处理数据, 计量资料 (肺功能、动脉血气分析指标及生活质量评分) 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验; 计数资料 (临床疗效) 采用 [例 (%)] 表示, 行 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效 治疗 5 d 后, 观察组患者临床总有效率为 96.97%, 高于对照组的 60.61%, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较 [例 (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	33	11(33.33)	9(27.27)	13(39.39)	20(60.61)
观察组	33	18(54.55)	14(42.42)	1(3.03)	32(96.97)
χ^2 值					13.055
P 值					<0.05

2.2 肺功能与动脉血气分析指标 与治疗前比, 治疗 5 d 后两组患者 FEV_1 、FVC、 FEV_1/FVC 及 PaO_2 水平均升高, 且观察组高于对照组; PaCO_2 水平均降低, 且观察组低于

对照组, 差异均有统计学意义 (均 $P < 0.05$), 见表 2。

2.3 生活质量评分 随访 2 个月后, 观察组患者生活质量评分均高于对照组, 差异均有统计学意义 (均 $P < 0.05$), 见表 3。

3 讨论

COPD 的疾病特征是气流受到限制, 不完全可逆, 呈进行性发展, AECOPD 患者会出现呼吸困难, 其生活质量受到重大影响, 因此, 对于 AECOPD 患者必须采取科学的治疗方法来控制病情, 临床常用的基础治疗有低流量吸氧、抗生素、氨茶碱、氨溴索等, 但效果欠佳, 需探寻更为有效、安全的治疗方案^[5]。

布地奈德是一种吸入性用药糖皮质激素, 可对气道高反应性发挥较强的抑制作用, 经雾化吸入, 可直接对气道产生作用, 迅速发挥效果, 所用剂量小, 不会产生较多的不良反应, 在氧气的驱动下, 可对用药的雾量进行调整, 使其在呼吸道的分布更为均匀, 更好地发挥药效^[6]。硫酸特布他林属于一种受体激动剂, 选择受体的要求较高, 且具有较高浓度, 药物微粒较小, 能够直接对气道产生作用, 且对支气管具有较强的扩张作用, 可明显降低肺动脉压^[7]。两者联合应用, 弥补单药的不足, 对患者治疗效果有很好的提高作用, 改善预后。此次研究中, 治疗 5 d 后, 观察组患者临床总有效率高于对照组; 随访 2 个月后生活质量评分均高于对照组, 提示布地奈德联合特布他林治疗 AECOPD, 对患者治疗效果与生活质量均有明显提高作用, 与邢振川等^[8]研究相符。

PaO_2 是反映外呼吸状况的指标, 其水平在 AECOPD 发生时, 异常降低; PaCO_2 是指物理溶解的二氧化碳产生的张力, 其水平异常升高, 病情恶化; FEV_1 、FVC 可用

来反映肺呼气的速度, 临床上常用 FEV_1/FVC 比值反映肺功能水平, 其水平降低, 病情加重。布地奈德属吸入型中效激素, 可与肺细胞结合, 阻碍细胞因子形成, 将气道反应性降低^[9]。硫酸特布他林作为一类 β_2 受体激动剂, 受体需高度选择, 经雾化吸入可直接作用于气道, 有效扩张支气管, 减轻气流限制, 临床将这两种药物相联合, 发挥协同与互补作用, 对患者肺功能与血气分析有明显缓解作用, 常被用于呼吸系统疾病的治疗^[10]。此次研究中, 治疗 5 d 后, 观察组患者 FEV_1 、FVC、 FEV_1/FVC 及 PaO_2 水平均高于对照组; PaCO_2 水平低于对照组, 提示布地奈德联合特布他林治疗 AECOPD, 能够有效改善患者肺功能与血气指标, 提高治疗效果。

综上, 布地奈德联合特布他林治疗 AECOPD, 可有效改善患者肺功能与血气指标, 同时有助于患者生活质量的提升, 治疗效果显著, 值得临床应用。

参考文献

- [1] 杨洪涛, 陈哲, 宋爱芹. 雾化吸入布地奈德联合沙丁胺醇治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的疗效及对肺功能相关指标的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(15): 118-119, 122.
- [2] 罗志兵, 熊三军. 慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并不稳定型心绞痛患者雾化吸入特布他林效果观察 [J]. 山东医药, 2015, 55(8): 48-49.
- [3] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南 (2013 年修订版) [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2013, 36(4): 255-264.
- [4] 赵华君, 马灼芳, 李茂乾, 等. SF-36 量表中文版在昆明某大学学生中的应用及分截点研究 [J]. 精神医学杂志, 2020, 33(4):

表 2 两组患者动脉血气分析与肺功能比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	$\text{PaO}_2(\text{mmHg})$		$\text{PaCO}_2(\text{mmHg})$		$\text{FEV}_1(\text{L})$		FVC(L)		$\text{FEV}_1/\text{FVC}(\%)$	
		治疗前	治疗 5 d 后	治疗前	治疗 5 d 后	治疗前	治疗 5 d 后	治疗前	治疗 5 d 后	治疗前	治疗 5 d 后
对照组	33	64.92±3.89	70.62±2.63*	62.92±5.35	42.39±4.29*	1.39±0.39	1.63±0.37*	2.91±0.22	3.11±0.42*	47.77±4.89	54.15±4.29*
观察组	33	64.95±3.96	78.14±3.16*	63.45±5.45	36.91±5.36*	1.39±0.41	2.32±0.57*	2.91±0.55	3.80±0.85*	47.77±4.88	61.05±5.36*
<i>t</i> 值		0.031	10.507	0.399	4.585	0.000	5.833	0.000	4.181	0.000	5.774
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注: 与治疗前比, * $P < 0.05$ 。 PaO_2 : 动脉血氧分压; PaCO_2 : 动脉二氧化碳分压; FEV_1 : 第 1 秒用力呼气容积; FVC: 用力肺活量; FEV_1/FVC : 第 1 秒用力呼气容积 / 用力肺活量。1 mmHg=0.133 kPa。

表 3 两组患者生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能	躯体角色	社会功能	心理健康	情感角色	生命力	总健康	躯体疼痛
对照组	33	20.22±3.32	4.84±0.42	2.71±0.52	21.92±2.81	3.49±0.15	15.42±1.13	18.47±1.76	4.93±1.32
观察组	33	23.43±3.36	5.91±0.51	6.65±0.72	26.05±2.78	4.84±0.36	18.91±2.03	20.95±2.76	6.12±1.34
<i>t</i> 值		3.904	9.304	25.484	6.002	19.885	8.629	4.352	3.634
<i>P</i> 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

二甲硅油散在胃镜检查前准备中的作用分析

朱小进

(镇江市丹徒区人民医院消化科, 江苏 镇江 212028)

摘要: **目的** 研究在胃镜检查前的准备中, 应用二甲硅油散对检查视野清晰度与微小病变检出情况的影响。**方法** 选取 2018 年 6 月至 2020 年 10 月镇江市丹徒区人民医院收治的经胃镜检查患者 70 例作为研究对象, 按照随机数字表法分为对照组 (35 例) 与研究组 (35 例)。对照组患者胃镜检查前口服润滑剂, 研究组患者胃镜检查前口服二甲硅油散。比较两组患者胃镜检查视野清晰度、胃镜检查时间、微小病变检出情况、癌前病变检出情况及患者对检查的满意度。**结果** 研究组患者胃镜检查视野清晰度 (94.29%) 高于对照组 (71.43%), 且胃镜检查时间短于对照组; 研究组患者微小病变检出率、癌前病变检出率及对检查的满意度均高于对照组 (均 $P < 0.05$)。**结论** 在胃镜检查前的准备中, 应用二甲硅油散不仅可提高胃镜检查视野清晰度, 缩短检查时间, 还可提高微小病变与癌前病变的检出率, 提升患者对检查的满意度。

关键词: 胃镜; 二甲硅油散; 视野清晰度; 微小病变; 癌前病变; 满意度

中图分类号: R573

文献标识码: A

文章编号: 2096-3718.2021.19.0032.03

胃镜检查是诊断上消化道病变的常用方法, 只有视野清晰, 才可准确地观察到消化道黏膜是否发生病变, 但若黏膜表面存在泡沫和黏液, 会影响视野清晰度, 进而影响检查结果的准确性。在以往胃镜检查前的准备中, 为提高胃镜检查效果多使用润滑剂, 但检查清晰度并不理想, 且对患者的胃肠道产生多种不良反应, 在一定程度上影响了其临床应用价值^[1]。二甲硅油散亲水性较低, 属于一种表面活性剂, 进入行胃镜检查患者胃内后, 能够通过抢夺发泡物质的膜上空间而去除胃内黏液、泡沫, 快速减小泡沫表面张力, 从而使其破裂, 进而避免其对内镜视野产生遮挡, 提高胃镜视野清晰度, 便于观察, 最终提高检查结果的准确性^[2]。基于此, 本研究旨在探讨二甲硅油散在胃镜检查前准备中的应用价值, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 6 月至 2020 年 10 月镇江市

丹徒区人民医院收治的经胃镜检查患者 70 例作为研究对象, 按照随机数字表法分为对照组 (35 例) 与研究组 (35 例)。对照组患者中女性 17 例, 男性 18 例; 年龄 20~72 岁, 平均 (50.37±4.87) 岁; 文化程度: 小学 3 例, 初中 5 例, 高中 13 例, 大专及以上 14 例。研究组患者中女性 16 例, 男性 19 例; 年龄 21~71 岁, 平均 (50.18±4.93) 岁; 文化程度: 小学 2 例, 初中 5 例, 高中 12 例, 大专及以上 16 例。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 组间具有可比性。纳入标准: 意识清醒, 自主配合者; 无胃镜检查禁忌证者; 无凝血功能障碍者; 无本研究所用药物过敏史者等。排除标准: 伴有急危重症者; 合并心脑血管病变者; 伴有高血压者; 存在精神疾病与认知障碍, 无法配合完成研究者等。本研究经镇江市丹徒区人民医院医学伦理委员会批准, 且患者知情并签署知情同意书。

作者简介: 朱小进, 大学本科, 副主任医师, 研究方向: 消化科。

265-268.

- [5] YANG M, XU Y, CHEN H, et al. Benefits and risks of low molecular weight heparin in patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease: a meta-analysis of randomized controlled trials[J]. *Inflammopharmacology*, 2020, 28(2): 451-462.
- [6] 陈亮, 龚勇, 吴旭. 硫酸沙丁胺醇联合不同剂量布地奈德混悬液雾化吸入治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床观察 [J]. *实用医院临床杂志*, 2020, 17(3): 151-154.
- [7] PLESNER L L, WARMING P E, NIELSEN T L, et al. Chronic obstructive pulmonary disease in patients with end-stage kidney

disease on hemodialysis[J]. *Hemodial Int*, 2016, 20(1): 68-77.

- [8] 邢振川, 郭华征, 高芸菲. 硫酸特布他林联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗慢阻肺急性加重期的疗效及对血清 PCT、IL-6、IFN- γ 水平变化的影响 [J]. *解放军预防医学杂志*, 2019, 37(10): 20-21.
- [9] 王秋华, 王丽, 李丹, 等. 布地奈德联合特布他林治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床疗效分析 [J]. *山西医药杂志*, 2020, 49(19): 2543-2645.
- [10] 邱鸣磊, 任登华, 李杰. 特布他林与布地奈德压缩雾化吸入治疗老年慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床效果 [J]. *国际老年医学杂志*, 2019, 40(6): 328-330, 371.