

布地奈德与异丙托溴铵联合雾化吸入治疗老年阻塞性肺气肿临床效果观察

肖林涛

湖南省娄底市中医医院 湖南娄底 417000

[摘要] 目的 探讨老年慢性肺气肿患者经布地奈德、异丙托溴铵联合雾化吸入治疗效果。**方法** 对照组老年慢性肺气肿患者经异丙托溴铵雾化吸入给药,实验组老年慢性肺气肿患者经布地奈德、异丙托溴铵联合雾化吸入治疗,记录两组不同时期(治疗前、治疗后)肺功能指标(FEV1、FEV1/FVC、PEF、FEF75%)变化情况。**结果** 治疗前两组患者的肺功能的各项指标比较,差异没有统计学意义($P>0.05$),经过治疗后,两组患者的肺功能检测各项指标都明显的比治疗前好,差异具有统计学意义($P<0.05$)。而且,经过治疗后,实验组患者的治疗总有效率明显的高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 采用布地奈德联合异丙托溴铵雾化吸入治疗老年阻塞性肺气肿的临床治疗效果显著,有效地改善了患者的肺功能,且患者的不良反应比较少,治疗方便,值得在临床上推广使用。

[关键词] 布地奈德; 异丙托溴铵; 雾化吸入; 老年阻塞性肺气肿; 临床疗效

[中图分类号] R563.3

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 05-013-02

[Abstract] Objective To investigate the effect of budesonide and ipratropium bromide combined with aerosol inhalation in elderly patients with chronic emphysema. **Methods** The elderly patients with chronic emphysema in the control group were treated by inhalation of ipratropium bromide. In the experimental group, patients with chronic emphysema were treated with budesonide and ipratropium bromide combined with inhalation therapy. (FEV1, FEV1 / FVC, PEF, FEF75%) during the period before and after treatment. **Results** There were no significant differences in lung function between the two groups before treatment ($P>0.05$). After treatment, the lung function test of the two groups was significantly better than that before treatment ($P<0.05$). Moreover, after treatment, the total effective rate of treatment in the experimental group was significantly higher than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The clinical treatment effect of budesonide combined with ipratropium bromide in the treatment of senile obstructive pulmonary emphysema is significant, which can effectively improve the pulmonary function of the patients, and the adverse reaction is less and the treatment is convenient. Clinical use.

[Key words] Budesonide; Ipratropium bromide; Aerosol Inhalation; Senile Obstructive Pulmonary Emphysema; Clinical Efficacy

老年阻塞性肺气肿是一种慢性的阻塞性肺疾病,呼吸系统出现了病理的改变而导致的。是指呼吸细支气管以远的末梢肺组织因残气量增多而持久性的扩张,伴有肺泡间隔破坏,导致了肺组织的弹性减弱,容积增大的一种病理的状态。这种疾病的发病机制和慢性支气管炎的炎症的损伤、蛋白酶-抗蛋白酶失去平衡、遗传因素等都有着密切的关系,对于气道的破坏有着进行性的不可逆的特点。对于这种疾病的治疗,本文选取 2015 年 3 月-2016 年 10 月我院收治的老年阻塞性肺气肿的患者 60 例,采用布地奈德联合异丙托溴铵雾化吸入对其进行治疗,效果比较显著,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2015 年 3 月-2016 年 10 月我院收治的老年阻塞性肺气肿的患者 60 例,将其随机分为对照组和实验组,每组各 30 例。纳入标准:所有患者的年龄大于等于 50 岁,临床诊断为阻塞性肺气肿,所有患者自愿接受本次研究,并且签署了知情同意书。排除标准:(1)排除合并有喘息性支气管炎、心源性哮喘、肺炎及肺癌的患者,并要排除合并有其他严重的心肝肾功能障碍的患者,排除过敏体质、特异性过敏原过敏史患者、过敏性鼻炎患者、支气管哮喘患者;(2)排除存在精神疾病或者是认知功能障碍的患者;(3)患者在一个月使用过皮质激素、6 周内曾使用过其他的抗菌药物治疗的患者排除。对照组患者男性 19 例,女性 11 例,年龄 50-75 岁,病程 3-10 年;实验组患者男性 14 例,女性 16 例,年龄 55-78 岁,病程 5-15 年。对两组患者的基本资料进行比较分析,结果显示差异没有统计学意义($P>0.05$),可以进行比较。

1.2 方法

对两组患者进行常规治疗,都给予平喘止咳化痰、抗感染等措施进行治疗,持续的低流量氧气吸入等。

对照组患者采用异丙托溴铵雾化吸入进行治疗,将 2.5ml 的生理盐水加入异丙托溴铵溶液 2.5ml 进行雾化吸入,每次

持续 20min,每天 2 次,连续治疗 1 个疗程(7d)。

实验组患者采用布地奈德联合异丙托溴铵雾化吸入联合治疗,将 2mg 的布地奈德混悬液与 2.5ml 的异丙托溴铵溶液相互联合,对患者进行雾化吸入,每次 20min,每天 2 次,连续治疗 1 个疗程(7d)。

1.3 观察指标

对两组患者的呼吸困难评分的变化以及临床的治疗效果进行观察,记录患者在治疗前、治疗后的各个时间段的症状变化。其疗效判断的标准为:(1)显效:治疗 7d 内相关临床表现(咳嗽、咯痰、喘憋等)即消失或显著减少,哮鸣音消失;(2)有效:治疗 7-10d 患者相关临床表现均获得改善,哮鸣音减少;(3)治疗 10d 后患者相关临床表现均未改善甚至加重。总有效率为该组显效率、有效率之和。

1.4 统计学分析

收集本次研究中两组老年阻塞性肺气肿患者治疗显效率、有效率、无效率、总有效率等相关数据并经 $n(\%)$ 表示,将数据输入统计学软件(SPSS.20)后给予相应检验(t 、 χ^2),当所得结果 $P<0.05$ 则提示两组数据差异具有统计学意义。

2 结果

表 1. 两组老年阻塞性肺气肿患者不同时期(治疗前、后)FEV1、FEV1/FVC、PEF、FEF75%等肺功能指标变化情况对比($\bar{x}\pm s$)

肺功能指标	实验组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
FEV1 (L)	1.42 $\pm$ 0.44	2.01 $\pm$ 0.69	1.38 $\pm$ 0.34	1.71 $\pm$ 0.60
FEV1/FVC (%)	51.12 $\pm$ 6.11	69.74 $\pm$ 8.10	51.34 $\pm$ 6.25	60.31 $\pm$ 7.91
PEF (L/s)	2.55 $\pm$ 0.59	3.21 $\pm$ 0.80	2.61 $\pm$ 0.51	2.99 $\pm$ 0.79
FEF75% (L/s)	0.34 $\pm$ 0.13	0.54 $\pm$ 0.21	0.36 $\pm$ 0.16	0.44 $\pm$ 0.20

治疗前两组阻塞性肺气肿患者 FEV1、FEV1/FVC、PEF、FEF75%等肺功能指标对比 $P>0.05$ (无统计学意义); 治疗

后两组上述肺功能指标均较之前显著提高（与治疗前对比 $P<0.05$ ），实验组 FEV1、FEV1/FVC、PEF、FEF75% 检测值改善效果更优（与对照组对比 $P<0.05$ ），如表 1 所示。

对比实验组、对照组阻塞性肺气肿患者治疗情况可知，实验组总有效率（97.0%）较对照组（73.3%）显著上升，数据对比具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。如表 2 所示。

表 2. 两组患者的疗效比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率（%）
对照组	30	12	10	8	73.3%
实验组	30	20	9	1	97%

3 讨论

老年阻塞性肺气肿的患者多数都心、肺功能比较差，日常生活痰液的分泌量比较多，而且由于患者支气管管壁的组织出现了增生、变厚等现象，管壁平滑肌出现了痉挛的现象^[3]，使患者的支气管狭窄逐渐的加重，导致了痰液淤积在肺部导致了感染的反复发生，而且这种疾病的患者还会经常出现自发性的气胸，如果不及时的对其进行治疗，患者的痛苦会不断的加大，严重的影响患者的生活^[4]。因此，治疗这种疾病的关键在于给患者进行排痰和使用抗感染药物的治疗，使用抗感染药物可以帮助患者抑制病菌的生长，抗胆碱药能降低迷走神经兴奋性而起舒张支气管的作用，并有减少痰液

分泌的作用，而布地奈德抑制炎症细胞的迁延和活化，抑制细胞因子的生成，抑制炎症介质的释放等，使炎症因子的释放和浸润得到解除，这样可以有效地帮助患者缓解其临床症状^[5]。

综上所述，采用布地奈德联合异丙托溴铵雾化吸入治疗老年阻塞性肺气肿的临床治疗效果显著，有效地改善了患者的肺功能，且患者的不良反应比较少，治疗方便，值得在临床上推广使用。

【参考文献】

- [1] 焦春敬, 张军. 布地奈德联合复方异丙托溴铵雾化吸入治疗老年慢性支气管炎急性发作患者的临床疗效观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2015, 21 (03):4836-4837.
- [2] 李爱平. 布地奈德异丙托溴铵气雾剂联合雾化吸入治疗老年阻塞性肺气肿临床效果观察 [J]. 河北医学, 2016, 05 (19):814-816.
- [3] 杨灿华. 异丙托溴铵联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗上呼吸道感染后慢性咳嗽的临床效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2016, 24(21):58-59.
- [4] 简勇. 不同用药方案治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的效果观察 [J]. 中国当代医药, 2015, 04(19):69-71+74.
- [5] 孙新爱, 杨素玲, 刘俊兰. 布地奈德与复方异丙托溴铵联合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]. 临床合理用药杂志, 2012, 28 (05):75-76.

（上接第 10 页）

良心理及恶性情绪，保持患者良好的治疗心态，积极接受治疗，提高治疗依从性；给予相应的健康教育，让患者明白治疗的重要性及必要性，了解疾病及治疗方法，提高治疗积极性，同时有助于提高治疗效果，进一步提高自我护理能力；在治疗过程中，给予相应的治疗护理，指导治疗操作方法，提高治疗效果，减少并发症发生几率^[6]。

综上所述，护理干预应用于门诊治疗过敏性鼻炎患者中，可有效提高患者治疗依从性及自我护理能力，护理效果显著，值得临床推广应用。

【参考文献】

- [1] 倪梅, 陈变玉. 护理干预对门诊治疗过敏性鼻炎患者依从性的

影响 [J]. 海南医学, 2012, 23(13):148-149.

- [2] 陈金凤. 护理干预对门诊治疗过敏性鼻炎患者依从性的影响 [J]. 中国医药指南, 2014, 12(1):213-214.

- [3] 宋家莲. 护理干预对门诊治疗过敏性鼻炎患者依从性的影响 [J]. 中国卫生标准管理, 2014, 5(9):99-100.

- [4] 谭嘉萌, 陈湘泉, 冯秋月. 护理干预对过敏性鼻炎门诊雾化吸入患者的治疗依从性及疗效的影响 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(5):111-112.

- [5] 袁丽娟, 周颖. 自我管理教育对门诊治疗过敏性鼻炎患者依从性的影响 [J]. 中国妇幼保健研究, 2016, 27(1):26.

- [6] 江洁雅. 护理干预对门诊治疗过敏性鼻炎患者依从性的影响研究 [J]. 大家健康旬刊, 2016, 10(11):217-218.

（上接第 11 页）

- [3] 刘胜霞. 中药治疗小儿变应性鼻炎的临床应用研究进展 [J]. 医学信息, 2015, (23):382-383.

- [4] 吴佳耀, 陈淑梅, 田欣等. 腺样体肥大儿童伴变应性鼻炎与分泌性中耳炎的相关性分析 [J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2013, 27(6):53-56.

- [5] 李颖, 赵守琴. 儿童分泌性中耳炎与变应性鼻炎相关研究进展 [J]. 中华耳科学杂志, 2016, 14(2):295-298.

- [6] 谢允平, 何建平, 陈才军等. 难治性分泌性中耳炎致病危险因素分析 [J]. 临床军医杂志, 2014, 42(9):931-934.

- [7] 关延华, 黄杰, 郭萍等. 儿童分泌性中耳炎与腺样体肥大、变应性鼻炎的相关性分析 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(30):100-101.

- [8] 邓慧仪, 杨钦泰, 王玮豪等. 儿童腺样体肥大合并变应性鼻炎对分泌性中耳炎发生率的影响 [J]. 中山大学学报 (医学科学版), 2017, 38(1):101-105.

（上接第 12 页）

业水平的提升，通过多种方式提升药剂师的业务能力以及综合素质等，比如：网络教学、绩效考核、专业技能培训、专业技能大赛等。通过多种途径使得药剂师明确医院中常用药的临床特点以及合理用药的具体要求等，比如：药物的使用剂量、疗程、用药方式等，其中责任心和法律意识也是不可忽视的一部分，根据实际情况，对部分患者的用药可采取药剂师干预的方法，这样既有利于患者的康复，同时也有利于提高药剂师的业务能力。此外，管理制度也是保证西药药剂合理使用的关键，依靠制度对工作人员的行为进行约束和规范，在这方面，不同医院需要根据实际情况建立相关管理制度，做好西药药剂的监督管理，保证各项用药有完整的记录可循。

综上所述，西药药剂处方中尚存在着一定的不足之处，

对此需要强化管理，依靠管理规范西药药剂处方，保证临床用药安全。

【参考文献】

- [1] 沈红. 浅析西药药剂的合理应用以及管理措施 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(13):177.

- [2] 徐伟忠, 傅延导, 吴海丹. 西药药剂的合理应用及管理 [J]. 中国医学创新, 2015, 19(18):113-114.

- [3] 丁涛. 西药药剂的合理应用及管理措施分析 [J]. 北方药学, 2014, 24(10):92-93.

- [4] 权朝霞. 浅谈西药药剂的合理应用及管理措施 [J]. 当代医药论丛, 2014, 13(12):13-14.

- [5] 许玉顺. 西药药剂的合理应用及管理措施探讨 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(34):411-412.