

布地奈德联合特布他林方案用于慢阻肺治疗的价值研究

郑碧梅

湖南省麻阳苗族自治县人民医院呼吸内科 湖南怀化 419400

【摘要】目的 探讨布地奈德联合特布他林方案用于慢阻肺急性加重期治疗的价值。**方法** 收集 2017 年 4 月-2018 年 3 月 90 例慢阻肺急性加重期患者随机分组。单一用药治疗组予以特布他林治疗,联合用药治疗组则予以特布他林联合布地奈德混悬液治疗。比较两组疗效;血气指标好转的时间、肺功能好转时间、气流受限改善时间;治疗前后患者二氧化碳分压以及血氧分压、酸碱度;治疗安全性。**结果** 联合用药治疗组疗效高于单一用药治疗组, $P < 0.05$;联合用药治疗组血气指标好转的时间、肺功能好转时间、气流受限改善时间优于单一用药治疗组, $P < 0.05$;治疗前两组二氧化碳分压以及血氧分压、酸碱度并无明显差异, $P > 0.05$;治疗后联合用药治疗组二氧化碳分压以及血氧分压、酸碱度优于单一用药治疗组, $P < 0.05$ 。联合用药治疗组治疗安全性和单一用药治疗组无明显差异, $P > 0.05$ 。**结论** 特布他林联合布地奈德混悬液治疗慢阻肺急性加重期的疗效确切,可有效改善血气情况和肺功能,有良好的安全性,值得推广应用。

【关键词】 布地奈德;特布他林;慢阻肺急性加重期;治疗价值

【中图分类号】 R563.9

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2018) 07-128-02

慢性阻塞性肺病简称为慢阻肺,在呼吸系统疾病中很常见,其发生和人们生活方式、环境变化有关。目前,慢阻肺发病率逐年升高,发病后,由于该疾病具有不完全可逆气流受限的病理特征,多数慢阻肺患者肺功能恶化,可对患者生命安全产生严重威胁。因此,需要及时选择合适的药物对慢阻肺急性加重期患者进行干预,以改善患者预后。本研究分析了布地奈德联合特布他林方案用于慢阻肺急性加重期治疗的价值,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2017 年 4 月-2018 年 3 月 90 例慢阻肺急性加重期患者随机分组。联合用药治疗组年龄 42 岁-78 岁,平均 65.25 ± 2.15 岁。男女分别是 17、28 例。病程 1 年-16 年,平均 (6.44 ± 0.55) 年。入院时伴有高血压的患者 17 例,伴有糖尿病 5 例,伴有冠心病 4 例。单一用药治疗组年龄 41 岁-78 岁,平均 65.02 ± 2.11 岁。男女分别是 17、28 例。病程 1 年-16 年,平均 (6.41 ± 0.51) 年。入院时伴有高血压的患者 17 例,伴有糖尿病 5 例,伴有冠心病 3 例。两组一般资料有可比性。

1.2 方法

单一用药治疗组予以特布他林治疗,硫酸特布他林雾化液(阿斯利康制药)5mg 雾化吸入一日三次,治疗 1 周。

联合用药治疗组则予以特布他林联合布地奈德混悬液治疗。吸入用布地奈德混悬液 1mg(阿斯利康制药有限公司) +

硫酸特布他林雾化液(阿斯利康制药)5mg 雾化吸入一日三次,治疗 1 周。

1.3 观察指标

比较两组疗效;血气指标好转的时间、肺功能好转时间、气流受限改善时间;治疗前后患者二氧化碳分压以及血氧分压、酸碱度;治疗安全性。

接近痊愈:二氧化碳分压以及血氧分压、酸碱度恢复至正常,症状消失;好转:二氧化碳分压以及血氧分压、酸碱度恢复程度达到 50%,症状好转;无效:症状、二氧化碳分压以及血氧分压、酸碱度等无明显好转。疗效 = 接近痊愈、好转百分率之和^[1]。

1.4 统计学方法

SPSS19.0 软件处理, $P < 0.05$ 代表差异显著,其中计量、计数资料分别实施 t 检验以及卡方检验。

2 结果

2.1 两组疗效相比较

联合用药治疗组疗效 44 (97.78) (接近痊愈有 36 例,好转 8 例)高于单一用药治疗组 32 (71.11) (接近痊愈有 20 例,好转 12 例), $P < 0.05$ 。

2.2 治疗前后二氧化碳分压以及血氧分压、酸碱度相比较

治疗前两组二氧化碳分压以及血氧分压、酸碱度并无明显差异, $P > 0.05$;治疗后联合用药治疗组二氧化碳分压以及血氧分压、酸碱度优于单一用药治疗组, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1: 治疗前后二氧化碳分压以及血氧分压、酸碱度相比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时期	血氧分压 (mmHg)	二氧化碳分压 (mmHg)	酸碱度
联合用药治疗组	45	治疗前	47.66 ± 8.44	38.11 ± 10.36	7.27 ± 0.05
		治疗后	84.55 ± 10.51	31.14 ± 5.55	7.35 ± 0.06
单一用药治疗组	45	治疗前	47.64 ± 8.56	38.15 ± 10.31	7.28 ± 0.05
		治疗后	69.21 ± 9.74	35.12 ± 7.24	7.29 ± 0.05

2.3 两组血气指标好转的时间、肺功能好转时间、气流受限改善时间相比较

联合用药治疗组血气指标好转的时间、肺功能好转时间、气流受限改善时间 5.11 ± 1.77 d、 5.77 ± 1.83 d、 2.13 ± 0.67 d 优于单一用药治疗组 7.42 ± 2.21 d、 7.42 ± 2.65 d、 4.21 ± 1.01 d, $P < 0.05$ 。

2.4 两组治疗安全性相比较

联合用药治疗组治疗安全性和单一用药治疗组无明显差异, $P > 0.05$,其中,单一用药治疗组有 1 例心悸,有 2 例强直性痉挛,有 1 例心律失常。联合用药治疗组有 1 例心悸,有 2 例皮疹,有 1 例心律失常。

3 讨论

随着人们的生活和习惯改变,慢性阻塞性肺疾病的发病率逐年上升,而合理用药是疾病控制的关键。慢阻肺急性加重期患者可出现咳嗽、喘息、呼吸急促等,还可出现发热,对患者肺功能和生命安全产生严重威胁,需要及早选择合适药物进行治疗,延缓肺功能恶化,促使患者恢复正常生活^[2-3]。

慢阻肺急性加重期的发生和细菌、病毒感染等有关,经糖皮质激素的使用可以有效地减轻肺功能损伤,发挥抗炎作用,改善患者的生活质量。在治疗药物中,特布他林是临床上常用的 β_2 受体激动剂,可扩张支气管,对病情发作进行控制,改善局部血液供应和增大毛细血管面积,维持通气血流平衡,纠正缺氧缺血。糖皮质激素可有效抑制炎症因子释放,保护上皮细胞功能,联合特布他林治疗可发挥协同作用,提高治疗效果,进一步抗炎和改善患者肺功能,缩短疗程,促进患者预后的改善^[4-5]。

本研究中,单一用药治疗组予以特布他林治疗,联合用药治疗组则予以特布他林联合布地奈德混悬液治疗。结果显示,联合用药治疗组疗效、血气指标好转的时间、肺功能好

转时间、气流受限改善时间、二氧化碳分压以及血氧分压、酸碱度优于单一用药治疗组, $P < 0.05$ 。联合用药治疗组治疗安全性和单一用药治疗组无明显差异, $P > 0.05$ 。

综上所述,特布他林联合布地奈德混悬液治疗慢阻肺急性加重期的疗效确切,可有效改善血气情况和肺功能,有良好的安全性,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 张远程.糖皮质激素联合特布他林治疗慢阻肺的临床效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(27):96+98.
- [2] 张岳.糖皮质激素联合特布他林治疗急性加重期慢阻肺临床疗效分析[J].中外医疗,2018,37(06):132-134.
- [3] 刘萍,王忠奎.糖皮质激素联合特布他林治疗慢阻肺急性加重期的疗效观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(07):94+96.
- [4] 江焰平.糖皮质激素联合特布他林治疗慢阻肺急性加重期的价值[J].当代医学,2017,23(24):161-162.
- [5] 李艳春.糖皮质激素联合特布他林治疗急性加重期慢阻肺的临床效果[J].河南医学研究,2017,26(06):1036-1037.

(上接第 125 页)

($P < 0.05$),有统计学意义。

综上所述,与常规治疗方法相比,应用全科治疗能够明显提高老年慢性便秘患者的临床治疗总有效率,效果较为理想和显著,因此,应在临床广泛推广。

[参考文献]

- [1] 胡健.普芦卡必利与莫沙必利治疗老年慢性便秘效果

观察[J].白求恩医学杂志,2016,14(04):420-421.

- [2] 张志伟.枸橼酸莫沙比利胶囊联合双歧三联活菌胶囊治疗老年糖尿病慢性便秘的效果研究[J].糖尿病新世界,2015(02):35.

- [3] 何毓倩,李晓冉,黄晓丽.双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合聚乙二醇 4000 散治疗老年慢性便秘的临床研究[J].华西医学,2017,32(12):1872-1875.

(上接第 126 页)

体的软骨组织的方法在鼻尖整形中逐渐应用起来,人工真皮结合自体的软骨组织进行整形,能够有效降低手术的不安全性,并提高整形的效果,让患者隆鼻后鼻尖更为自然,在临床上取得了较为理想的效果^[5]。

本次研究中,对比两组患者的整形效果,观察组患者整形有效率为 96.7%,明显高于对照组的 73.3%,组间体现为 $P < 0.05$ 的最终检验定论,探析价值突出显著;对比两组患者对整形的满意程度,观察组患者的满意度为 93.3%,明显高于对照组的 73.3%,组间体现为 $P < 0.05$ 的最终检验定论,探析价值突出显著,说明采用人工真皮结合自体的软骨组织的方法进行鼻尖整形的效果较好,可以广泛应用。

综上所述,采用人工真皮结合自体的软骨组织的方法进行鼻尖整形,能够有效减少不良反应发生情况,提高整形效

果与患者对整形的满意程度,应用价值较高,值得在临床上推广使用。

[参考文献]

- [1] 刘艳明.关于鼻尖整形手术的整形效果及临床应用分析[J].中国美容医学杂志,2012,21(8):106-107.
- [2] 何汀,何林,唐小荣,等.应用不同材料技术进行鼻尖整形手术的效果比较[J].医疗装备,2016,29(14):111-112.
- [3] 刘品.鼻尖整形手术的整形效果观察及临床应用探讨[J].临床医药文献电子杂志,2014,1(9):1545-1546.
- [4] 梁刚,王肃生,张志华,等.鼻中隔软骨在鼻尖整形和修复隆鼻手术中的应用效果研究[J].中国医学创新,2017,14(6):29-32.
- [5] 代天均.耳甲腔软骨与硅胶假体在鼻尖整形手术的整形效果及临床应用的对比研究[J].医药前沿,2017,7(6):46-47.

(上接第 127 页)

2.2 治疗前后两组患者 Lequesne 指数评分比较

这两组患者在接受治疗之前,他们的 Lequesne 指数评分不存在明显的差别。患者在接受治疗之后,其 Lequesne 指数评分比治疗前要低,而且与同一时期的对照组相比较,观察组患者无论在任何时候的 Lequesne 指数评分都要明显的低很多。

2.3 两组患者临床疗效比较

表一:两组患者临床疗效比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	51	23 (45.10)	25 (49.02)	3 (5.88)	48 (94.12)
对照组	51	18 (35.29)	24 (47.06)	9 (17.65)	42 (82.35)

将观察组和对照组的临床治疗总有效率进行比较,前者要明显的高于后者 ($P < 0.05$) 具体情况如表一所示

3 讨论

在本次研究的过程中,将接受治疗后的观察组与同期的对照组相比较,前者各个时间点的 VAS 评分和 Lequesne 指数评分都要明显的低于后者,而且观察组的总有效率要明显的高于对照组,从这些情况中可以了解到医用几丁糖治疗方式能够在治疗膝关节骨性关节炎的过程中发挥着重要的作用。

本次研究还不是非常全面的,因此,为了能够让膝关节骨性关节炎能够有更加合适的治疗方案,在今后还会进行更加深入的研究和探索。