



• 药物与临床 •

糖皮质激素治疗嗜酸粒细胞阳性慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者的临床疗效观察

何 禹 (湖南省地矿医院 410000)

摘要: **目的** 观察探究糖皮质激素治疗嗜酸粒细胞 (EOS) 阳性慢性阻塞性肺疾病 (AECOPD) 急性加重期患者的临床疗效。**方法** 选择 2015 年 8 月~2016 年 8 月我院呼吸科收治的 80 例 AECOPD 患者为研究对象, 根据患者痰 EOS 比例、是否应用激素治疗将患者分为四组, 各组均为 20 例。即 EOS 阳性激素治疗组为 A 组, EOS 阴性激素治疗组为 B 组, EOS 阳性非激素治疗组为 C 组, EOS 阴性非激素治疗组为 D 组。患者入院后接受常规治疗, A 组和 B 患者在常规治疗的基础上应用布地奈德混悬溶液进行雾化吸入治疗, 患者入院时和用药治疗一周后测定呼出 NO (FENO)、痰 EOS 比例、血气分析指标并评估 COPD 评估测试 (CAT) 评分。**结果** A 组患者接受治疗后 FENO、痰 EOS 比例与治疗前相比有所降低 ($P < 0.05$); C 组患者接受治疗后与治疗前相比 FENO 有所降低 ($P < 0.05$), 痰 EOS 比例无显著变化 ($P > 0.05$); B 组和 D 组患者治疗前后与治疗前比较, FENO、痰 EOS 比例无显著差异 ($P > 0.05$)。AECOPD 患者 FENO 与痰 EOS 比例成正相关。患者治疗后二氧化碳分压低于治疗前, CAT 评分低于治疗前 ($P < 0.05$)。治疗前后二氧化碳分压无显著差异 ($P > 0.05$)。**结论** 嗜酸粒细胞阳性慢性阻塞性肺疾病患者应用糖皮质激素治疗有显著的治疗效果, 能够显著改善患者通气, 值得在临床推广应用。

关键词: 慢性阻塞性肺疾病 糖皮质激素 嗜酸粒细胞

中图分类号: R563.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 04-194-02

慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 是呼吸科常见的疾病, 主要病理改变为中性粒细胞浸润, 近年来有研究表明, 嗜酸粒细胞 (EOS) 对 COPD 的发病有重要影响, 尤其对慢性阻塞性肺疾病急性加重期 (AECOPD) 影响更大^[1]。糖皮质激素是治疗 AECOPD 的首选药物, 但该类药物也有一定的局限性, 它能增加感染肺炎的风险^[2]。本研究选择 80 例 AECOPD 患者为研究对象, 探究糖皮质激素治疗 EOS 阳性 AECOPD 患者的临床疗效, 取得了满意的结果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2015 年 8 月~2016 年 8 月我院呼吸科收治的 80 例 AECOPD 患者为研究对象, 其中男性 45 例, 女性 35 例; 年龄为 44~88 岁, 平均年龄为 (66.7±9.8) 岁。纳入标准: (1) 符合 2011 年慢性阻塞性肺疾病全球倡议修订版中 COPD 的诊断标准^[3]; (2) 符合 AECOPD 的诊断标准; (3) 患者接受治疗前两个月内没有使用糖皮质激素治疗。排除标准: (1) 合并严重肝肾功能障碍、心血管疾病、支气管哮喘、过敏性皮炎等疾病; (2) 患者存在糖皮质激素使用的禁忌症。根据患者痰 EOS 比例、是否应用激素治疗将患者分为四组, 各组均为 20 例。即 EOS 阳性激素治疗组为 A 组, EOS 阴性激素治疗组为 B 组, EOS 阳性非激素治疗组为 C 组, EOS 阴性非激素治疗组为 D 组。

1.2 方法

患者入院后接受常规治疗, A 组和 B 患者在常规治疗的基础上应用布地奈德混悬溶液进行雾化吸入治疗, 剂量用法: 2mg/次, 2 次/d, 连续用药一周。患者入院时和用药治疗一周后测定呼出 NO (FENO)、痰 EOS 比例、血气分析指标并评估 COPD 评估测试 (CAT) 评分。

1.3 统计学分析

本研究应用 SPSS19.0 软件对数据进行分析, 计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验, 定性资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 四组患者治疗前后 FENO、痰 EOS 比例比较

A 组患者接受治疗后 FENO、痰 EOS 比例与治疗前相比有所降低 ($P < 0.05$); C 组患者接受治疗后与治疗前相比 FENO 有所降低 ($P < 0.05$), 痰 EOS 比例无显著变化 ($P > 0.05$); B 组和 D 组患者治疗前后与治疗前比较, FENO、痰 EOS 比例无显著差异 ($P > 0.05$)。如表 1 所示。

2.2 四组患者治疗前后血气分析指标及 CAT 评分比较

AECOPD 患者 FENO 与痰 EOS 比例成正相关。患者治疗后二氧化碳分压低于治疗前, CAT 评分低于治疗前 ($P < 0.05$)。治疗前后二氧化碳分压无显著差异 ($P > 0.05$)。如表 2 所示。

表 1: 四组患者治疗前后 FENO、EOS 比例比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FENO (ppb)		EOS (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A 组	20	34.31±12.80	18.33±6.22	8.11±6.14	3.61±2.12
B 组	20	16.49±3.68	14.02±4.59	0.68±0.62	0.53±0.56
C 组	20	32.19±13.67	28.81±11.92	7.34±5.71	6.88±6.02
D 组	20	14.87±5.21	14.26±4.32	0.92±0.91	0.77±0.81
F 值		14.98	14.39	20.98	1.67
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2: 四组患者治疗前后血气分析指标及 CAT 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PO ₂ (mmHg)		PCO ₂ (mmHg)		CAT 评分 (分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A 组	20	63.64±11.76	78.51±6.87	35.19±5.90	34.24±4.65	19±4	12±4
B 组	20	57.32±17.59	67.87±12.91	37.82±6.10	36.01±4.21	20±6	15±4
C 组	20	57.53±12.65	65.39±8.72	34.87±8.07	34.50±6.44	20±5	17±4
D 组	20	58.95±12.41	67.32±9.32	34.55±9.03	34.14±6.90	21±5	16±5
F 值		3.15	1.62	1.51	2.12	2.01	2.98
P 值		> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05

3 讨论

临床研究表明, AECOPD 患者在治疗时短期应用激素有较好的临床疗效, 在应用时, 应根据患者病情特点进行具体分析。本研究中, A 组患者痰 EOS 比例比治疗前有所下降, 两组比较差异显著 ($P < 0.05$), B、C、D 三组患者治疗前后痰 EOS 比例变化不显著, 结果表明,

糖皮质激素能够降低 EOS 阳性 AECOPD 患者的 EOS, 这与徐文娟^[4]的研究结果一致。

FENO 主要来源于呼吸道上皮细胞, 与气道炎症密切相关。有研究表明, FENO 能够反映气道内的 EOS 浸润程度^[5]。本研究结果显

(下转第 199 页)



过程,因此对正常体温无影响。对乙酰氨基酚为非那西丁的代谢产物,解热作用与阿司匹林相似,与布洛芬一起为WHO仅推荐的2种退热药物。近年来,有研究显示布洛芬显著的退热效果,甚至优于对乙酰氨基酚。本研究结果表明:对照组患儿治疗后0.5h退热程度显著大于观察组,两组患儿治疗后0.5h退热例数及体温水平差异有统计学意义($P < 0.05$),观察组患儿治疗后1h、2h、4h及6h退热程度显著大于对照组($P < 0.05$),观察组最大作用时间及退热持续时间均分别显著大于对照组($P < 0.05$),此结果提示:对乙酰氨基酚与布洛芬混悬液两种药物均具有退热、解热的效果,但是相比于对乙酰氨基酚而言,布洛芬混悬液服用1小时后退热速度更快,药物持续时间更长。

综上所述,对乙酰氨基酚和布洛芬混悬液的退热效果是比较接近的,但也存在一定的差异性。相对而言,单次剂量的布洛芬退热作用相对较强,降温维持时间相对较长,对乙酰氨基酚体温下降的速度在口服后半小时比布洛芬明显,但是布洛芬混悬液的退热速度在1小时

后更快,作用时间更长,临床中应该酌情合理使用。

参考文献

- [1]周艳平.对比分析布洛芬混悬液和对乙酰氨基酚栓在治疗小儿发热时的疗效[J].北方药学,2015,(09):66.
- [2]关淑霞,李姝颖.不同药物对小儿上呼吸道感染伴发热的影响[J].中国中医药现代远程教育,2010,18(11):503-504.
- [3]陈新谦,金有豫,汤光.新编药理学[M].北京:人民卫生出版社,2010,16(4):667.
- [4]陈潮青,陈宜升.布洛芬与对乙酰氨基酚治疗小儿高热临床效果对比研究[J].中国美容医学,2012,21(10):223-224.
- [5]廖莉,文政.布洛芬不同给药途径治疗小儿发热的疗效观察[J].重庆医学,2012,41(36):3879-3880.
- [6]李晓琳.布洛芬混悬液治疗小儿发热的疗效和安全性研究[J].河北医药,2013,35(11):1689-1690.

(上接第194页)

示,A组患者接受治疗后FENO、痰EOS比例与治疗前相比有所降低($P < 0.05$);C组患者接受治疗后与治疗前相比FENO有所降低($P < 0.05$),痰EOS比例无显著变化($P > 0.05$);B组和D组患者治疗后与治疗前比较,FENO、痰EOS比例无显著差异($P > 0.05$)。AECOPD患者FENO与痰EOS比例成正相关,FENO可以提示气道是否存在EOS浸润。

综上所述,嗜酸粒细胞阳性慢性阻塞性肺疾病患者应用糖皮质激素治疗有显著的治疗效果,值得在临床推广应用。

参考文献

- [1]虞竞峰,肖华龙,强新晨,等.慢性阻塞性肺疾病血清嗜酸

粒细胞阳离子蛋白检测与临床意义[J].中华医院感染学杂志,2011,21(13):2864-2865.

- [2]董荣,曲彦.慢性阻塞性肺疾病急性加重期的激素治疗[J].临床药物治疗杂志,2012,10(5):42-46.
- [3]金哲,王广发.慢性阻塞性肺疾病全球倡议(2014更新版)解读[J].中国医学前沿杂志:电子版,2014,7(2):94-97.
- [4]徐文娟,魏雅茹等.糖皮质激素治疗嗜酸粒细胞阳性慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者的临床疗效观察[J].实用心脑血管病杂志,2016,2,24(2):157-159.
- [5]刘传合,王天友,陈育智.从美国胸科学会指南看呼出气一氧化氮测定的临床应用[J].临床儿科杂志,2012,30(8):707-710.

(上接第195页)

采取高枕位睡眠,严重的患者采取坐位^[6]。另外,还要遵医嘱服药,提高用药依从性。本次研究中,研究组采用新活素治疗心衰,结果显示,研究组的显效率50.0%,有效率为43.3%,总有效率为93.3%;对照组的显效率为23.3%,有效率为36.7%,总有效率为60.0%。研究组临床疗效显著优于对照组($P < 0.05$)。研究组治疗后患者BNP浓度显著低于对照组($P < 0.05$)。由此可见,难治性心衰应用新活素治疗能够提高临床有效率,适于临床推广使用。

参考文献

- [1]蔡哲龙,李美峰,邹玉宝.硝普钠、多巴胺联合治疗急性左

心衰竭70例[J].中国分子心脏病学杂志,2015,18(07):631-633.

- [2]赵园园,蔡韵,郑伟,费明峰,吴玉泉.新活素联合环磷腺苷葡胺治疗老年慢性心功能不全的疗效分析[J].实用医学杂志,2013,11(10):98-99.
- [3]马树旗.新活素注射液治疗急性肺水肿的临床分析[J].中华全科医学,2014,12(07):187-188.
- [4]沈晴.急性心衰的临床治疗效果观察[J].现代养生,2016,05(17):146-147.
- [5]宋金旺,樊玉霞.硝普钠治疗心力衰竭120例的疗效分析[J].中国现代药物应用,2015,15(17):90-91.

(上接第196页)

[3]王月诚.美沙拉嗪联合苦参素保留灌肠治疗大肠湿热型溃疡性结肠炎的临床疗效研究[D].湖北中医药大学,2015.

[4]曹海莲,林鹏鸣,徐恩斌,黄敬敬.美沙拉嗪联合益生菌治疗炎症性肠病的疗效观察[J].实用医药杂志,2016,33(12):1087-1088.

[5]程灿昌,李国华,杜国平,翟英姬,傅美丽.美沙拉嗪联合益生菌治疗炎症性肠病的临床疗效分析[J].现代诊断与治疗,2016,27(10):1809-1810.

[6]钟雄利,谭小燕,许超贵,任伟旺.炎症性肠病治疗中益生菌联合美沙拉嗪的应用效果探讨[J].中国实用医药,2015,10(14):189-190.

(上接第197页)

果显著,可有效提升患者治疗效果,且患者治疗安全性高,推广运用价值高。

参考文献

- [1]曹丽楠.观察卡介菌多糖核酸联合左旋咪唑治疗面部扁平疣的临床疗效[J].中国医疗美容,2014,4(4):107-108.
- [2]陈海谊.卡介菌多糖核酸联合重组人干扰素 $\alpha-2b$ 治疗扁平疣38例疗效观察[J].海南医学,2014,25(17):2613-2614.
- [3]陈文慧,刘乐,李百灵,等.阿维A胶囊联合卡介菌多

糖核酸治疗顽固性扁平疣疗效观察[J].中国美容医学,2014,23(13):1081-1083.

- [4]赵红兰.卡介菌多糖核酸注射液联合硫代硫酸钠治疗扁平疣临床效果观察[J].大家健康(中旬版),2014,29(10):259-260.
- [5]范文,郭盛华,徐元政,等.卡介菌多糖核酸联合中药治疗儿童扁平疣82例[J].山东医药,2014,54(16):106-107.
- [6]杨春生,周希武,周武军,等.卡介菌多糖核酸联合自制维A酸液治疗扁平疣临床疗效[J].中华全科医师杂志,2014,13(9):785-786.