

不同剂量布地奈德雾化吸入对支气管哮喘的治疗效果

王培培

大庆油田总医院 黑龙江 大庆 163000

【摘要】目的:观察不同剂量布地奈德雾化吸入对支气管哮喘的治疗效果。**方法:**选取本院收治的100例支气管哮喘患者,按照随机数字表法分为对照组、观察组各50例,对照组小剂量布地奈德雾化吸入治疗、观察组高剂量布地奈德雾化吸入治疗,观察两组治疗效果。**结果:**观察组治疗有效率高于对照组、治疗后PEFR、FEV1/FVC等肺功能指标优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);两组组间不良反应发生率比较差异无统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**对支气管哮喘患者给予高剂量布地奈德雾化吸入治疗,疗效显著,可显著改善肺功能,减轻患者不适,且不良反应较少,安全性较高,值得推广。

【关键词】布地奈德;不同剂量;雾化吸入;支气管哮喘

【中图分类号】R562.2+5 **【文献标识码】**B **【文章编号】**2096-1685(2021)37-0037-02

支气管哮喘为呼吸内科常见疾病,是指一种气道慢性炎症反应,以喘息、气促、胸闷为典型症状,若治疗不及时,随着病情进展,可并发肺水肿、呼吸衰竭等并发症,危及患者生命安全。纵观临床针对支气管哮喘患者治疗,较常应用布地奈德治疗,但对最佳治疗剂量仍存在争议,此次研究,为进一步探析不同剂量布地奈德雾化吸入对支气管哮喘的治疗效果,展开此次研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2019年1月至2021年5月本院收治的100例支气管哮喘患者,按照随机数字表法分为对照组和观察组,各50例。对照组:男31例,女19例,年龄35~69岁,平均(52.35±1.25)岁;观察组:男30例,女20例,年龄34~70岁,平均(52.36±1.21)岁。两组基本资料无显著差异($P > 0.05$)。研究经本院伦理委员会批准,患者均确诊为支气管哮喘、均知情研究,签署同意书。

1.2 方法

两组均给予补液、抗感染、维持水电解质、止咳化痰等基础治疗,在此基础上对照组小剂量布地奈德雾化吸入治疗,选取布地奈德(Astra Zeneca Pty Ltd; H20140475; 2mL:1mg×30支)雾化吸入,0.5mg/次,2次/d。

观察组高剂量布地奈德雾化吸入治疗。观察组所选布地奈德生产厂家、批准文号与对照组一致,但剂量为1mg/次,2次/d。两组持续治疗一周。

1.3 观察指标

1.3.1 观察临床效果 显效:喘息、气促等症状消失,肺功能恢复正常。有效:临床症状改善,PEFR、FEV1/FVC等肺功能指标改善70%以上。无效:症状及体征未见变化。

1.3.2 观察肺功能 治疗前后观察患者PEFR(呼气高峰流

量)、FEV1/FVC(1秒用力呼吸容积/肺活量)等肺功能指标。

1.3.3 观察不良反应发生情况,计算不良反应发生率。

1.4 统计学分析

统计学软件SPSS 22.0处理数据,计量、计数资料分别以($\bar{x} \pm s$)、 $n(\%)$ 表示,用 t 、 χ^2 检验,组间差异显著为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 临床效果比较

观察组、对照组治疗有效率分别为94.00%、82.00%,观察组治疗有效率高于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 肺功能比较

治疗前,两组PEFR、FEV1/FVC等肺功能指标组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,观察组上述指标均优于对照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 不良反应发生情况比较

观察组头痛1例、皮疹1例、接触性皮炎2例、口干1例,不良反应发生率为10.00%;对照组头痛1例、皮疹1例、接触性皮炎0例、口干1例,不良反应发生率为8.00%,组间比较差异无统计学意义($\chi^2 = 0.543, P = 0.461$)。

表1 临床效果比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率(%)
观察组	50	44(88.00)	5(10.00)	1(2.00)	49(98.00)
对照组	50	38(76.00)	3(6.00)	9(18.00)	41(82.00)
χ^2 值	—				7.111
P 值	—				0.008

表2 肺功能比较[($\bar{x} \pm s$), %]

组别	例数	PEFR		FEV1/FVC	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	65.68±2.13	81.65±2.13	67.89±2.13	81.69±2.13
对照组	50	65.70±2.10	71.55±0.68	67.90±2.12	73.56±2.10
t 值	—	0.047	31.941	0.024	19.219
P 值	—	0.481	0.000	0.491	0.000

3 讨论

支气管哮喘为临床发病率较高疾病,需积极治疗,最大限度减轻对患者肺功能影响,减轻患者不适^[1]。

目前,临床针对支气管哮喘治疗,较常应用布地奈德治疗,其

为糖皮质激素,且通过雾化吸入形式,能快速抵达病灶,直接作用于患者呼吸道黏膜壁,与炎性细胞作用,发挥抗炎作用,有效抑制呼吸道黏膜水肿,控制细胞炎性液渗出,减轻炎症反应,控制病情进展。同时,研究发现,其还能提高 (下转第39页)

2.3 两组产妇产后不同阶段 SDS 评分比较

($P < 0.05$), 见表 3。

观察组患者术后 3h、6h、12h、24h SDS 评分均较对照组患者低

表 3 两组产妇产后不同阶段 SDS 评分比较

组别	术后 3h	术后 6h	术后 12h	术后 24h
对照组(40)	57.19±4.19	55.36±4.29	53.29±3.28	47.24±2.57
观察组(40)	55.05±3.17	52.34±4.16	51.17±3.54	49.33±3.60
t 值	2.576	3.196	2.778	2.988
P 值	0.012	0.002	0.007	0.004

2.4 两组患者麻醉相关并发症发生率比较

观察组患者术后麻醉相关并发症发生率与对照组患者比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 见表 4。

表 4 两组患者麻醉相关并发症率比较

组别	恶心呕吐	头痛	腰痛	不良反应率
对照组(40)	1(2.50)	2(5.00)	1(2.50)	4(10.00)
观察组(40)	2(5.00)	1(2.50)	1(2.50)	4(10.00)
χ^2 值				0.000
P 值				1.000

3 讨论

随着人们对剖宫产利弊认知水平的提升, 临床选择行阴道分娩的产妇越来越多。无痛阴道分娩是目前最为常用的分娩方式, 虽然临床绝大多数无痛分娩产妇均可顺利完成分娩, 但由于分娩过程中胎儿原因主要是巨大儿或者产妇体质等导致无法完成阴道分娩, 需中转剖宫产取出胎儿以保证母婴安全^[2-4]。无痛分娩中转剖宫产产妇及胎儿大多存在一定的安全隐患, 此类产妇大多为急诊剖宫产, 需要尽快实施手术以降低母婴风险。临床对于此类无痛分娩中转剖宫产产妇, 临床以无痛分娩时留置的硬膜外导管作为剖宫产麻醉的途径, 可快速开启麻醉方案, 缩短中转剖宫产的时间间隔, 提升母婴安全^[5-6]。但硬膜外麻醉也有其局限性, 如麻醉起效时间相对其他麻醉方式长, 剖宫产过程产妇可能会出现牵拉痛等。如何提升无痛分娩中转剖宫产产妇麻醉效果, 降低疼痛感受, 是此类产妇剖宫产面临的重要课题。

本方案采用舒芬太尼对无痛分娩中转剖宫产产妇进行硬膜外镇痛, 结果显示, 较之于仅采用利多卡因和罗哌卡因的传统硬膜外镇痛药物方案, 舒芬太尼明显提升了镇痛效果, 产妇产后各阶段疼

痛评分及焦虑和抑郁评分均明显下降, 且并未增加产妇药物不良反应。说明舒芬太尼用于无痛分娩中转剖宫产产妇麻醉, 其镇痛效果优于仅采用利多卡因和罗哌卡因硬膜外麻醉, 且并未增加患者麻醉相关不良反应率, 对患者的负性情绪亦影响较小, 具有较高的临床价值。

参考文献

[1] 臧培培. 麻醉前静滴磷酸肌酸钠对硬膜外麻醉下无痛分娩中转剖宫产产妇及新生儿预后的影响[J]. 中外女性健康研究, 2020(10):72-74.

[2] LI L, SUN Y, ZHANG N, et al. By regulating miR-182-5p/BCL10/CYCS, sufentanil reduces the apoptosis of umbilical cord mesenchymal stem cells caused by ropivacaine [J]. Biosci Trends, 2019, 13(1):49-57.

[3] 查树雄, 杨月琴, 江超. 芬太尼联合罗哌卡因蛛网膜下腔阻滞对妊娠期高血压疾病剖宫产术麻醉效果、母婴结局及安全性的影响[J]. 中国基层医药, 2017, 24(9):1356-1361.

[4] SALARIAN S, FATHI M, FARZANEGAN B, et al. Efficacy and safety of sufentanil and pethidine in spinal anesthesia for painless labor [J]. Drug Res (Stuttg), 2015, 65(7):344-346.

[5] 何依红, 杨庆耿. 腰硬联合麻醉对无痛分娩中转剖宫产患者的镇痛效果及应激反应的影响[J]. 中国医学创新, 2020, 17(12):149-153.

[6] SEKI H, SHIGA T, MIHARA T, et al. Effects of intrathecal opioids on cesarean section: a systematic review and Bayesian network meta-analysis of randomized controlled trials [J]. J Anesth, 2021, 35(6):911-927.

(上接第 37 页) 呼吸道 β 受体敏感性, 舒张支气管平滑肌, 对降低呼吸道高反应, 缓解患者呼吸困难、咳嗽等症状, 改善肺功能有积极作用。但值得注意的是, 临床对最佳布地奈德治疗剂量仍存在争议, 有学者认为高剂量虽治疗效果显著, 但不良反应较高。此次研究, 为进一步探析不同剂量布地奈德雾化吸入对支气管哮喘的治疗效果, 对本院观察组给予高剂量治疗、对照组低剂量治疗, 研究结果显示, 观察组治疗有效率高于对照组、治疗后 PEFr、FEV1/FVC 等肺功能指标优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 说明高剂量确能增强治疗效果, 分析原因, 可能是低剂量治疗时, 药物对平滑肌收缩抑制能力有限, 致使药物不能及时发挥平喘功效, 导致药物不能完全被病灶吸收, 亦分散到其他部位, 降低药效, 因而治疗效果不如高剂量。观察两组不良反应发生情况发

现, 组间不良反应发生率差异无统计学意义($P > 0.05$), 可知即使给予患者高剂量治疗, 其安全性亦较高。分析原因, 可能是高剂量给药时, 药物能直接被病灶吸收, 降低药物被其他部位吸收概率, 且能发挥较好代谢作用, 继而达到保障安全性作用。

综上, 对支气管哮喘患者给予高剂量布地奈德雾化吸入治疗, 疗效显著, 可显著改善肺功能, 减轻患者不适, 且不良反应较少, 安全性较高。

参考文献

[1] 王宽锋, 任华, 王翠翠, 等. 孟鲁司特钠联合布地奈德雾化吸入对咳嗽变异性哮喘患儿肺功能的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(4):41-43, 46.