

探讨吸入激素联合噻托溴铵治疗哮喘—慢阻肺重叠综合征的临床疗效

刘克军¹ 王成菊²

1.山东省临沂市沂水县院东头镇卫生院 山东 临沂 276400
2.山东省临沂市沂水县妇幼保健计划生育服务中心 山东 临沂 276400

【摘要】目的:探讨吸入激素联合噻托溴铵治疗哮喘—慢阻肺重叠综合征(ACOS)的临床疗效。**方法:**选取 84 例 ACOS 患者,随机分为常规组(布地奈德吸入治疗)与观察组(吸入激素联合噻托溴铵治疗),各 42 例。组间展开对比。**结果:**治疗后两组肺功能指标对比,观察组更高($P < 0.05$);对比两组慢阻肺症状评分(CAT)以及哮喘控制评分(ACT),观察组更优($P < 0.05$)。**结论:**ACOS 患者实施吸入激素联合噻托溴铵治疗,可有效改善患者肺功能,缓解临床症状,值得推广。

【关键词】吸入激素;噻托溴铵;哮喘—慢阻肺重叠综合征;临床疗效

【中图分类号】R563 **【文献标识码】**B **【文章编号】**2096-1685(2021)37-0040-02

支气管哮喘属于呼吸内科疾病中的常见疾病,该疾病发病率较高,患者临床症状主要包括气促、胸闷,会对患者的呼吸系统造成严重危害。慢阻肺属于临床常见肺部疾病,对于哮喘—慢阻肺重叠综合征(ACOS)患者而言,应及时给予患者相应的治疗,使患者各项临床症状得到缓解,控制病情发展^[1]。本研究选取 84 例哮喘—慢阻肺重叠综合征患者,分组实施治疗,探讨吸入激素联合噻托溴铵的治疗效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 84 例 ACOS 患者,选取时间均为 2018 年 11 月至 2020 年 11 月,随机分为常规组和观察组,各 42 例。常规组中,男女比例为 22:20,年龄 42~74 岁,平均(56.88±11.42)岁;观察组中,男女比例为 24:18,年龄 44~78 岁,平均(58.94±11.38)岁。两组患者基本资料无显著差异($P > 0.05$),可对比。

1.2 方法

1.2.1 对常规组实行吸入激素治疗 给予患者糖皮质激素布地奈德(规格:20mg:200 揆;剂型:气雾剂;批准文号:国药准字 H20030987;生产厂家:鲁南贝特制药有限公司)治疗,早晚各 1 次,每次 100 μ g。

1.2.2 对观察组实行吸入激素联合噻托溴铵治疗 糖皮质激素布地奈德吸入治疗方式与常规组相同,在此基础上给予患者噻

托溴铵干粉胶囊(规格:18 μ g \times 10 粒;剂型:吸入粉剂;批准文号:注册证号 H20140933;生产厂家:德国 Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG)吸入治疗,每日 1 次,每次 1 粒。

两组患者均连续用药 3 个月。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者治疗前后的肺功能指标变化情况 指标:用力肺活量(FVC)、第 1 秒用力呼气量(FEV₁)、第 1 秒用力呼气与最大肺活量比(FEV₁/FVC)。

1.3.2 对比两组患者临床症状积分 采用慢阻肺症状评分(CAT)以及哮喘控制评分(ACT)进行评估,CAT 总分为 40 分,得分低为优势;ACT 评分量表总分 25,得分高为优势。

1.4 统计学分析

用 SPSS 20.0 分析数据,计量资料($\bar{x} \pm s$)、计数资料行 t 检验、 χ^2 检验对比。 $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 两组治疗前后肺功能指标对比

治疗后,两组肺功能指标均有所提升,且观察组更高($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组治疗前后症状积分对比

治疗后,两组症状积分均有所改善,观察组 CAT 评分更低($P < 0.05$),ACT 评分更高($P < 0.05$),见表 2。

表 1 治疗前后肺功能指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	FVC(L)		FEV ₁ (L)		FEV ₁ /FVC(%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
常规组	1.26±0.14	1.55±0.23	1.69±0.23	1.88±0.24	45.83±5.76	54.66±10.15
观察组	1.29±0.16	2.06±0.51	1.64±0.25	2.38±0.42	45.89±5.49	69.77±11.42
t 值	1.293	8.355	1.349	9.473	0.069	9.064
P 值	0.099	0.000	0.090	0.000	0.472	0.000

表 2 治疗前后症状积分对比[$(\bar{x} \pm s)$,分]

组别	CA _t		ACT	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
常规组	29.31±2.42	20.28±1.72	10.48±1.34	17.56±2.51
观察组	29.35±2.48	17.12±1.24	10.52±1.33	23.58±3.71
t 值	0.106	13.659	0.194	12.318
P 值	0.458	0.000	0.423	0.000

3 讨论

ACOS 属于临床常见呼吸系统疾病,患者发病时可能会出现咳嗽咳痰、呼吸受限等症状,临床治疗中多采用糖皮质激素以及支气管扩张剂类药物^[2]。糖皮质激素是一种可人工合成,也可有肾上腺皮脂分泌的一种甾体激素,在呼吸道疾病 (下转第 42 页)

表 2 两组踝关节功能评分的对比[分, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	AOFAS		Mazur	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	63	53.87±6.29	77.94±3.56*	67.99±4.94	82.56±5.18*
对照组	63	53.91±6.40	75.23±5.10*	68.03±6.19	80.47±4.61*
t 值	—	0.035	3.458	0.040	2.392
P 值	—	0.972	0.001	0.968	0.018

注:与治疗前相比,* $P < 0.05$ 。

表 3 两组负性情绪评分的对比[分, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	HAMA		HAMD	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	63	19.73±6.25	8.23±1.84*	22.57±5.34	10.59±2.48*
对照组	63	19.80±6.37	11.16±2.57*	23.02±4.98	15.26±2.13*
t 值	—	0.062	7.358	0.489	11.338
P 值	—	0.951	0.000	0.626	0.000

注:与治疗前相比,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

本研究通过比较分析显示,观察组的总有效率是 98.41%,较对照组的 85.71% 明显更高($P < 0.05$),这提示了观察组应用的关节镜与药物相结合的治疗方案能够明显提升患者的临床疗效。分析原因,主要可能与这两种治疗措施的协同增效作用等因素有关。详细而言,关节镜属于一种科学有效的微创治疗措施,对于 AJO 患者的治疗仅需制作 5mm 长切口,并通过钝性分离及穿透器穿入进至患者的病灶区关节中,从而有效地帮助术者清除已受损坏的关节软骨等组织。而盐酸氨基葡萄糖属于可优化 AJO 病情的一种天然型氨基单糖,其能抑制相关酶的形成,降低自由基的含量水平,并使软骨的损伤得到有效改善,从而缓解患者的临床病情。同时,本文发现,治疗后两组的 AOFAS 和 Mazur 评分均较治疗前更高,且观察组较对照组更高($P < 0.05$),这也再次证实了观察组治疗措施能够有效地改善患者的踝关节功能。原因考虑是关节镜术式可在可视条件下,为患者广泛地清除其关节腔中的炎症因子,降低这些因子对于软骨细胞所造成的损伤,科学地消除了病灶,最终阻断炎症反应的进一步进展。同时,配合盐酸氨基葡萄糖能够进一步地对患者的软骨损伤发挥良好的调节作用,因此患者的踝关节功能也能获得更加明显的改善^[3-5]。最后,本文结果显示,治疗后两组的 HAMA 和 HAMD 评分均较治疗前更低,且观察组较对照组更低($P < 0.05$),这表明了观察组应用的治疗措施还可更好

地优化患者的负性情绪。原因考虑是观察组治疗方案对患者的综合作用效果相对更佳,因此对患者的焦虑及抑郁情绪的改善效果也相对更佳。

综上所述,应用关节镜结合盐酸氨基葡萄糖药物治疗中老年 AJO 的疗效较好,能够明显改善其踝关节功能,值得推广。

参考文献

- [1] 曹光.采用关节镜下手术治疗踝关节骨性关节炎的方法及预后分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(16):15-16.
- [2] 张春,刘娟.关节镜下微创踝关节融合术治疗足踝创伤性关节炎的疗效分析[J].中外医疗,2020,39(2):49-51.
- [3] LIM J W, EOM J S, KANG S J, et al.The Effect of Supramalleolar Osteotomy without Marrow Stimulation for Medial Ankle Osteoarthritis: Second-Look Arthroscopic Evaluation of 29 Ankles[J].J Bone Joint Surg Am,2021,103(19):1844-1851.
- [4] 韩科诚.采用关节镜下手术治疗踝关节骨性关节炎的方法及预后分析[J].中国医疗器械信息,2020,26(5):91-92.
- [5] KIM S W, JUNG H G, LEE J S, et al.Ligament stabilization improved clinical and radiographic outcomes for individuals with chronic ankle instability and medial ankle osteoarthritis[J].Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc,2020,28(10):3294-3300.

(上接第 40 页) 的临床治疗中,糖皮质激素是首选药物,布地奈德是常用的糖皮质激素类药物,抗炎效用显著,但单用该药物治疗无法达到理想疗效,因此,临床通常会在糖皮质激素类药物的基础上加用抗胆碱能药物。噻托溴铵属于抗胆碱能药物,该药物能够达到扩张支气管的效用,且药物作用时间长、药效显著^[3-4]。本研究结果显示,观察组患者治疗后肺功能得到显著改善,且各项指标水平明显优于常规组,除此之外,观察组患者治疗后的症状积分也得到了改善,由此可以得出,吸入激素联合噻托溴铵对于哮喘—慢阻肺重叠综合征患者的治疗具有十分显著的应用价值。

综上所述,哮喘—慢阻肺重叠综合征患者实施吸入激素联合噻托溴铵治疗,患者肺功能明显改善,且病情进展得到有效控制,值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 徐高俊,潘选良,潘微微,孟鲁司特联合噻托溴铵用于治疗哮喘—慢性阻塞性肺疾病重叠综合征患者的临床观察[J].中国药师,2019,22(4):699-702.
- [2] 王宁,栗娜,韩巧玲,等.布地奈德福莫特罗联合噻托溴铵治疗哮喘—慢性阻塞性肺疾病重叠的临床研究[J].中国综合临床,2021,37(1):39-45.
- [3] 许柳柳,朱洁晨,卞宏,等.布地奈德福莫特罗联合噻托溴铵吸入剂治疗慢阻肺疗效及对 CRP, SaO₂, pH 水平影响[J].现代生物医学进展,2020,20(22):4369-4372.
- [4] 丁和国,王近瑜,徐玥,等.噻托溴铵粉吸入剂联合沙美特罗替卡松气雾剂对重叠综合征患者心率,肺功能及睡眠的影响[J].广东医学,2019,40(11):1644-1647,1651.