

社区督导治疗对缓解期支气管哮喘患者的效果

裘杰俊

(浙江省永康市第一人民医院医共体石柱分院 浙江 永康 321304)

【摘要】目的：探讨支气管哮喘缓解期患者社区督导治疗的效果。方法：回顾性选取2021年1月至2022年1月永康市第一人民医院医共体石柱分院缓解期支气管哮喘患者150例，依据治疗方法分为社区督导治疗组、常规专科治疗组两组，各75例。统计分析两组PCA评分、ACT评分、哮喘发作次数、肺功能、临床疗效、并发症发生情况。结果：社区督导治疗组患者的PCA评分、ACT评分、FEV1、FEV1%、FVC、FEV1/FVC均高于常规专科治疗组($P<0.05$)，哮喘发作次数少于常规专科治疗组($P<0.05$)。社区督导治疗组患者的总有效率92.00% (69/75) 高于常规专科治疗组74.67% (56/75) ($\chi^2=8.112$, $P<0.05$)。社区督导治疗组患者的并发症发生率6.67% (5/75) 低于常规专科治疗组24.00% (18/75) ($\chi^2=8.679$, $P<0.05$)。结论：支气管哮喘缓解期患者社区督导治疗的效果较常规专科治疗好。

【关键词】支气管哮喘；缓解期；常规专科治疗；社区督导治疗；哮喘发作次数

Effect of community supervised therapy on patients with bronchial asthma in remission Jiejun Qiu

(Shizhu Branch of the First People's Hospital of Yongkang, Yongkang, Zhejiang, 321304)

[Abstract] Objective: To explore the effect of community supervision therapy on patients with asthma in remission. Methods: A total of 150 patients with bronchial asthma in remission from January 2021 to January 2022 in Shizhu Branch of Yongkang First People's Hospital were retrospectively selected and divided into community supervision treatment group and conventional specialist treatment group according to treatment methods, with 75 cases in each group. PCA score, ACT score, number of asthma attacks, pulmonary function, clinical efficacy and complications were statistically analyzed between the two groups. Results: The PCA score, ACT score, FEV1, FEV1%, FVC and FEV1/FVC of the community supervised treatment group were higher than those of the conventional specialist treatment group ($P<0.05$), and the number of asthma attacks was less than that of the conventional specialist treatment group ($P<0.05$). The total effective rate of community supervised treatment group was 92.00% (69/75), which was higher than that of conventional specialist treatment group 74.67% (56/75) ($\chi^2=8.112$, $P<0.05$). The complication rate of community supervised treatment group was 6.67% (5/75), which was lower than that of conventional specialist treatment group 24.00% (18/75) ($\chi^2=8.679$, $P<0.05$). Conclusion: The effect of community supervision therapy is better than conventional specialist therapy for patients with bronchial asthma in remission.

[Key words] Bronchial asthma; Remission; Conventional specialist treatment; Community supervised treatment; Number of asthma attacks

近年来，我国支气管哮喘发病率在日益恶化的城市环境作用下日益提升，尤其是空气质量^[1]。患者病情极易反复发作，很难根治，将巨大的困扰带给了患者^[2]。全球哮喘防治倡议(GINA)提出^[3]，长期控制哮喘临床表现是哮喘的管理目标，而要想实现这一目标，关键是要将患者的自我管理能力提升。本研究统计分析了2021年1月至2022年1月永康市第一人民医院医共体石柱分院缓解期支气管哮喘患者150例的临床资料，探讨了支气管哮喘缓解期患者社区督导治疗的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取2021年1月至2022年1月永康市

第一人民医院医共体石柱分院缓解期支气管哮喘患者150例，依据治疗方法分为社区督导治疗组、常规专科治疗组两组。社区督导治疗组75例患者年龄19~66岁，平均(42.53±7.52)岁，女性30例，男性45例。在体质指数方面，17~21kg/m² 41例，22~25kg/m² 34例；在病程方面，1~3年34例，4~6年41例；在受教育年限方面，4~8年23例，9~12年52例；在既往史方面，吸烟史33例，家族史18例。常规专科治疗组75例患者年龄20~67岁，平均(42.86±7.69)岁，女性31例，男性44例。在体质指数方面，17~21kg/m² 42例，22~25kg/m² 33例；在病程方面，1~3年35例，4~6年40例；在受教育年限方面，4~8年22例，9~12年53例；

在既往史方面,吸烟史 32 例,家族史 19 例。两组患者的一般资料比较差异均不显著($P>0.05$)。纳入标准:①均具有一定的理解、沟通能力;②均居住在医院周边社区;③均符合缓解期支气管哮喘的诊断标准^[4]。排除标准:①有心脑血管疾病;②有激素依赖性;③接受过支气管哮喘规范治疗。

1.2 治疗方法

1.2.1 常规专科治疗组

呼吸科专科医师对患者进行一对一诊治,并将专科病历档案建立起来。对患者应用沙美特罗/丙酸氟替卡松吸入气雾剂控制哮喘。专科护士对患者进行常规健康宣教,使患者对哮喘知识、用药、病情判定等知识进行有效掌握,并在紧急情况下将住院或就诊绿色通道提供给患者,督促患者门诊随访至少 1 年。

1.2.2 社区督导治疗组

呼吸科专科医师与护理培训社区督导医护人员,使其对哮喘管理知识进行熟练掌握,内容包括哮喘防治知识、控制药物与吸入技巧、呼气峰流量测定技巧、患者心理特征与安抚措施、家庭环境评估、个人生活习惯、营养指导、病情评估标准等。社区督导人员督导治疗并护理干预患者,定期上门访视患者,每 2 个月 1 次,对患者的哮喘防治知识、控制水平等进行检查,对患者过敏原情况、家庭环境卫生条件等进行评估,然后将有针对性的整改建议提出来。对患者药物应用规律进行查看,对患者病情进行评估,积极安抚患者不良情绪,督促患者保持饮食均衡,在户外体育活动中适度参与,戒烟控酒。如果患者具有较差的病情控制水平,需要将治疗方案变更,则及时连续患者来院就诊。

1.3 评价方法

①哮喘控制感知力(PCA)、哮喘控制测试(ACT)评分。分别采用 PCAQ-6 版本问卷、GINA2006 版本问卷,总分分别 0~30 分、0~25 分,分别表示差~好、哮喘症状控制不良~完全控制^[5];②哮喘发作次数;③肺功能。测量第 1s 呼气容积(FEV1)及其占预计值百分比(FEV1%)、与用力肺活量(FVC)比值(FEV1/FVC);④并发症发生情况。

1.4 疗效评定标准

显效:治疗显著缓解了患者的哮喘症状,显著抑制了患者病情发展,患者具有显著较少的哮喘发作次数;有效:治疗有效缓解了患者的哮喘症状,有效控制了患者病情发展,患者具有较少的哮喘发作次数;无效:治疗未缓解患者的哮喘症状,没有控制患者病情发展,患者的哮喘发作次数没有减少或增加^[6]。

1.5 统计学方法

采用 SPSS21.0,计数资料用率表示,用 χ^2 检验;符合正态分布的计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,用 t 检验, $P<0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 PCA 评分、ACT 评分、哮喘发作次数、肺功能比较

在 PCA 评分、ACT 评分、哮喘发作次数、FEV1、FEV1%、FVC、FEV1/FVC 方面,社区督导治疗组患者治疗前分别为 (18.20 ± 3.12) 分、 (16.54 ± 3.04) 分、 (5.25 ± 1.50) 次/月、 (0.88 ± 0.20) L、 $(75.25 \pm 15.23)\%$ 、 (1.88 ± 0.30) L、 $(32.54 \pm 3.30)\%$,治疗后分别为 (25.41 ± 3.80) 分、 (21.21 ± 3.53) 分、 (1.56 ± 0.27) 次/月、 (2.86 ± 0.32) L、 $(88.26 \pm 9.32)\%$ 、 (3.62 ± 1.18) L、 $(65.92 \pm 13.62)\%$;常规专科治疗组患者治疗前分别为 (18.28 ± 3.10) 分、 (16.58 ± 3.00) 分、 (5.14 ± 1.06) 次/月、 (0.83 ± 0.21) L、 $(74.25 \pm 13.25)\%$ 、 (1.81 ± 0.30) L、 $(32.50 \pm 3.31)\%$,治疗后分别为 (19.86 ± 3.31) 分、 (18.31 ± 3.11) 分、 (3.24 ± 1.04) 次/月、 (1.01 ± 0.22) L、 $(83.23 \pm 10.25)\%$ 、 (2.75 ± 0.81) L、 $(42.12 \pm 8.20)\%$ 。治疗前,两组患者的 PCA 评分、ACT 评分、哮喘发作次数、FEV1、FEV1%、FVC、FEV1/FVC 之间的差异均不显著($P>0.05$);治疗后,两组患者的 PCA 评分、ACT 评分、FEV1、FEV1%、FVC、FEV1/FVC 均高于治疗前($P<0.05$),哮喘发作次数均少于治疗前($P<0.05$),社区督导治疗组患者的 PCA 评分、ACT 评分、FEV1、FEV1%、FVC、FEV1/FVC 均高于常规专科治疗组($P<0.05$),哮喘发作次数少于常规专科治疗组($P<0.05$)。

2.2 两组临床疗效比较

社区督导治疗组患者的总有效率 92.00% (69/75) 高于常规专科治疗组 74.67% (56/75) ($\chi^2=8.112$, $P<0.05$)。见表 1。

2.3 两组并发症发生情况比较

社区督导治疗组患者的并发症发生率 6.67% (5/75) 低于常规专科治疗组 24.00% (18/75) ($\chi^2=8.679$, $P<0.05$)。见表 2。

3 讨论

社区督导治疗通过和社区卫生服务中心合作,向哮喘患者家庭延伸医院护理^[7-8]。本研究结果表明,社区督导治疗组患者的 PCA 评分、ACT 评分、FEV1、FEV1%、FVC、FEV1/FVC 均高于常规专科治疗组,哮喘发作次数少于常规专科治疗组。社区督导治疗组患者的总有效率 92.00% (69/75) 高于常规专科治疗组 74.67% (56/75) ($\chi^2=8.112$, $P<0.05$)。社区督导

表 1 两组临床疗效比较 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
社区督导治疗组	75	35 (46.67)	34 (45.33)	6 (8.00)	69 (92.00)
常规专科治疗组	75	31 (41.33)	25 (33.33)	19 (25.33)	56 (74.67)
χ^2 值					8.112
P 值					0.004

表 2 两组并发症发生情况比较 [n (%)]

组别	n	肺源性心脏病	阻塞性肺气肿	总发生
社区督导治疗组	75	3 (4.00)	2 (2.67)	5 (6.67)
常规专科治疗组	75	11 (14.67)	7 (9.33)	18 (24.00)
χ^2 值				8.679
P 值				0.003

治疗组患者的并发症发生率 6.67% (5/75) 低于常规专科治疗组 24.00% (18/75) ($\chi^2=8.679$, $P<0.05$) , 因为社区督导治疗通过家访对患者居住环境进行实地考察, 帮助患者将可能诱发哮喘的过敏原排除, 并帮助患者对疾病发作与药物应用规律进行总结, 将合理的营养与锻炼方案制定给患者, 个体化安抚患者, 从而使患者将控制疾病的信心增强^[9-10]。

4 结论

综上所述, 支气管哮喘缓解期患者社区督导治疗的效果较常规专科治疗好, 值得推广。

参考文献:

- [1] 胡聪龙, 张义雄. 社区督导治疗对缓解期支气管哮喘患者的效果及安全性分析 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(16): 165-166
- [2] 程召祥. 社区督导治疗对缓解期支气管哮喘患者的效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(6): 184-185
- [3] 莫灼东, 黄镇东, 黄文梧, 等. 社区督导治疗方案对缓解期支气管哮喘患者的效果分析 [J]. 实用医药杂志, 2016, 33(9): 830-831

[4] 王武义, 唐燕飞, 朱惠婵. 社区督导治疗对缓解期支气管哮喘患者的效果 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(3): 145-146

[5] 刘一飞, 邱信葵, 李杰荣, 等. 支气管哮喘患者社区督导治疗效果及感知力控制水平的研究 [J]. 吉林医学, 2016, 37(4): 1010-1011

[6] 刘霞, 尹凤先, 范明鑫, 等. 分级诊疗管理对支气管哮喘患者吸入技术及疾病认知的影响 [J]. 中华全科医师杂志, 2021, 20(5): 575-580

[7] 刘霞, 尹凤先, 张永祥, 等. 分级诊疗在稳定期支气管哮喘患者管理中的效果研究 [J]. 中华全科医师杂志, 2020, 19(3): 222-226

[8] 石其云, 陈剑生. 支气管哮喘患者应用布地奈德福莫特罗干粉吸入剂联合督导方法治疗的效果分析 [J]. 中国实用医药, 2018, 13(25): 113-114

[9] 刘晓亮, 曹励强, 沈娜. 支气管哮喘患者应用布地奈德福莫特罗干粉吸入剂联合督导方法治疗的临床效果 [J]. 临床药物治疗杂志, 2016, 14(3): 36-39

[10] 宋建敏, 李京鹏. 教育督导对规范儿童用药和控制哮喘的效果观察 [J]. 人民军医, 2017, 60(9): 896-898