

阻塞性睡眠呼吸暂停合并重度慢阻肺治疗体会

张婷婷

张北县医院 河北 张家口 076450

【摘要】目的：分析阻塞性睡眠呼吸暂停(OSA)合并重度慢阻肺(COPD)采取布地奈德福莫特罗吸入剂(信必可都保)治疗的效果。**方法：**选取2020年11月至2021年12月收治的OSA合并重度COPD患者58例，随机分为观察组和对照组各29例，对照组给予常规治疗，观察组给予信必可都保治疗，对比效果。**结果：**观察组肺功能指标、血气分析指标均优于对照组($P<0.05$)；观察组生活质量评分高于对照组；观察组心理状态评分低于对照组($P<0.05$)。**结论：**信必可都保在治疗OSA合并重症COPD患者中可使其肺功能显著提升，改善其生活质量及血气指标。

【关键词】：阻塞性睡眠呼吸暂停；生活质量；布地奈德福莫特罗吸入剂；心理状态；重症慢阻肺

Treatment of Obstructive Sleep Apnea with Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Tingting Zhang

Zhangbei County Hospital Hebei Zhangjiakou 076450

Abstract: Objective: To analyze the therapeutic effect of budesonide formoterol inhalation (sibikedubao) on obstructive sleep apnea (OSA) with severe chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Methods: 58 OSA patients with severe COPD admitted from November 2020 to December 2021 were selected and randomly divided into the observation group and the control group, with 29 cases in each group. The control group was given routine treatment, and the observation group was given sibycodolberg treatment, with the results compared. Results: The indexes of pulmonary function and blood gas analysis in the observation group were better than those in the control group ($P<0.05$); The score of quality of life in the observation group was higher than that in the control group; The score of psychological state in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Xinbicodolbo can significantly improve the pulmonary function, quality of life and blood gas index of OSA patients with severe COPD.

Keywords: Obstructive sleep apnea; Quality of life; Budesonide formoterol powder inhalation; Mental state; Severe chronic obstructive pulmonary disease

阻塞性呼吸暂停是指成人晚上睡觉期间，其呼吸暂停的次数超过30次，且口鼻气流暂停时间超过10s，同时血氧饱和度出现了明显降低的情况，属于一种临床综合征^[1]。OSA患者易并发慢阻肺(COPD)疾病，患者如果未获得规范、及时的治疗则可能对其安全健康产生严重威胁^[2]。有报道表示^[3]，信必可都保不但可以将OSA合并重症COPD患者的临床症状、肺功能显著改善，同时可将其生活质量提升，存在显著的临床效果。所以，本研究将58例该类患者作为研究对象，对其中的29例患者采取信必可都保治疗，获得理想疗效，如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取58例OSA合并重度COPD患者(样本纳入时间：2020年11月至2021年12月)纳入研究，随机分为观察组29例，男18例，女11例，平均年龄(60.25±2.49)岁；对照组29例，男17例，女12例，平均年龄(60.36±2.38)岁，两组资料对比($P>0.05$)。

纳入标准：①性别不限；②自愿参与研究；③均确诊为OSA合并重症COPD者；④年龄均在20周岁以上；⑤临床资料完整者。

排除标准：①认知障碍者；②沟通障碍者；③血液系统疾病者；④严重心脏系统疾病者；⑤中途退出研究者；⑥肝肾严重功能障碍；⑦糖皮质激素禁忌症；⑧精神疾病者。

1.2 方法

对照组：常规治疗。即氧疗、止咳化痰、抗感染、氨茶碱等常规治疗。

观察组：信必可都保治疗。信必可都保(Astra Zenec AB；国药准字HJ20160447)1~2吸/次，2次/d，联用10天。

1.3 观察指标

肺功能：FVC、FEV1分别代表用力肺活量、第一秒用力肺活量，计算FEV1/FVC。

血气指标：PaCO₂、PaO₂、SaO₂分别表示二氧化碳分压、氧分压、血氧饱和度。

生活质量^[4]：SF-36评价，生活质量随着分数的增加而升高。

心理状态^[5]：SAS和SDS评价焦虑、抑郁，分数越高表示焦虑和抑郁情绪越严重。

1.4 统计学处理

SPSS18.0分析数据，结果中2.1、2.2、2.3等计数资料用(%)表示，行 χ^2 检验，结果中2.4等计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示，行t检验， $P<0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者肺功能指标比较

治疗前：

观察组：FEV1/FVC(46.30±6.00)%、FVC(2.80±0.45)L、FEV1(1.30±0.26)L。

对照组：FEV1/FVC(48.±6.10)%、FVC(2.67±0.75)L、FEV1(1.40±0.32)L。

两组患者护理前肺功能指标组间对比无统计学意义($t=5.323, 6.304, 5.202, P>0.05$)。

治疗后:

观察组: FEV1/FVC(80.50 ± 2.14)%、FVC(3.57 ± 1.00)L、FEV1(2.84 ± 0.13)L。

对照组: FEV1/FVC(64.51 ± 3.77)%、FVC(3.03 ± 1.01)L、FEV1(2.00 ± 0.30)L。

两组患者护理后肺功能指标组间对比有统计学意义($t=5.337, 5.253, 5.337, P<0.05$)。

2.2 两组患者血气指标对比

治疗前:

观察组: PaCO₂(56.63 ± 5.47)mmHg、PaO₂(60.25 ± 4.76)mmHg、SaO₂(69.50 ± 7.11)%。

对照组: PaCO₂(56.15 ± 5.67)mmHg、PaO₂(60.17 ± 5.71)mmHg、SaO₂(68.84 ± 6.22)%。

两组患者护理前血气指标组间对比无统计学意义($t=0.512, 0.326, 0.521, P>0.05$)。

治疗后:

观察组: PaCO₂(33.67 ± 3.25)mmHg、PaO₂(79.44 ± 6.46)mmHg、SaO₂(93.64 ± 6.40)%。

对照组: PaCO₂(41.88 ± 4.78)mmHg、PaO₂(67.28 ± 6.24)mmHg、SaO₂(86.25 ± 5.43)%。

两组患者护理前血气指标组间对比有统计学意义($t=5.885, 5.369, 6.214, P<0.05$)。

2.3 两组患者生活质量评分比较

治疗前:

观察组: 物质生活状态(46.22 ± 3.57)分、心理功能评分(36.64 ± 3.95)分、社会功能评分(41.33 ± 4.20)分、躯体功能评分(38.38 ± 3.96)分。

对照组: 物质生活状态评分(47.00 ± 3.64)分、心理功能评分(36.81 ± 3.89)分、社会功能评分(40.90 ± 4.17)分、躯体功能评分(39.24 ± 4.05)分。

两组患者生活质量评分组间对比无统计学意义($t=0.520, 0.320, 0.411, 0.631, P>0.05$)。

治疗后:

观察组: 物质生活状态评分(54.65 ± 5.20)分、心理功能评分(54.22 ± 4.25)分、社会功能评分(52.67 ± 6.74)分、躯体功能评分(56.21 ± 6.66)分。

对照组: 物质生活状态评分(49.95 ± 4.72)分、心理功能评分(48.21 ± 3.34)分、社会功能评分(45.54 ± 6.21)分、躯体功能评分(45.95 ± 6.61)分。

两组患者生活质量评分组间对比有统计学意义($t=5.202, 6.324, 4.803, 6.553, P<0.05$)。

2.4 两组患者心理状态评分比较

治疗前, 两组患者SAS评分、SDS评分对比无统计学意义($P>0.05$)。治疗后, 观察组SAS评分、SDS评分低于对

照组, 有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 两组患者SAS、SDS评分比较[$(\bar{x}\pm s)$, 分]

分组	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	29	52.41 ± 8.12	40.10 ± 6.94	50.24 ± 6.60	41.26 ± 7.61
对照组	29	53.10 ± 7.88	46.48 ± 8.12	49.57 ± 7.14	46.13 ± 8.41
t 值		0.363	5.853	0.522	5.715
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

OSA常常在人们晚上睡觉期间不断发作, 导致患者发生呼吸紊乱的情况, 导致二氧化碳潴留、低氧血症, 对其睡眠质量产生严重影响^[6]。患者的肺动脉压力由于睡眠呼吸暂停而在血氧水平的不断降低中持续收缩, 进一步将右心的负荷加重, 进而导致右心室出现肥厚, 乃至患者出现了心功能衰竭^[7]。OSA患者常常伴有一定程度的COPD疾病, 尤其是那些合并重症COPD的患者, 严重威胁其生命安全。

对于此类患者来讲, 对其采取无创机械通气可以将其临床症状显著改善, 促使其生活质量提升, 但是相对于有创通气来讲, 其需要花费的费用较多, 同时患者佩戴时间较长, 对其正常活动来讲存在一定的不利影响, 并且, 某些患者存在“面罩恐惧”, 在心理上并不能接受该种治疗所以, 对于, 对于那些不愿进行无创机械通气的患者来说, 对其利用内科药物治疗而将其生活质量、临床症状显著改善来讲非常重要^[8]。

现阶段, 有研究指出^[9], 对于重度的COPD患者来讲, 吸入糖皮质激素与长效的 β_2 -激动剂为推荐治疗药物, 可使患者的肺功能显著改善, 同时对其血气指标及症状明显改善, 同时将急性加重发作的次数明显降低, 但是, 信必可都保在治疗OSA合并重症COPD患者中的疗效研究并不是很多, 所以, 本研究中对该类患者利用信必可都保治疗, 结果显示, 观察组各指标均同对照组相比更优, 证实该药物存在良好的干预效果。分析原因: 信必可都保的主要成分分为两种物质, 即福莫特罗、布地奈德, 前者可以被细胞膜全部吸收, 进而将后者一起带入气道平滑肌, 稳定的在气道平滑肌发挥作用, 延缓炎症反应的不断进展, 同时岁释放炎症细胞产生降低作用, 使气道在哮喘病发作时出现的增生、痉挛作用明显减少, 将患者气道炎症反应不断出现、气道平滑肌持续出现异常有效解决。本研究结果证实了该种要在治疗疾病中的显著效果^[10]。

总而言之, 对于OSA合并重症COPD患者来讲, 对其采用信必可都保治疗可对其肺功能、血气指标、生活质量、心理状态显著改善, 价值较高, 值得在临床中推广应用。

参考文献:

[1]米叶色尔·卡德尔.布地奈德福莫特罗粉吸入剂联合噻托溴铵治疗慢性阻塞性肺疾病患者的临床效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(4):108-109.

- [2]叶军盼,戴建国,赵委阳,等.布地奈德福莫特罗粉吸入剂联合孟鲁司特钠对咳嗽变异性哮喘的肺功能及血浆hs-CRP影响[J].全科医学临床与教育,2019,17(4):326-328.
- [3]项琪,童国强.噻托溴铵粉雾剂联合布地奈德福莫特罗粉吸入剂对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者呼吸困难指标及肺功能的影响[J].医疗装备,2021,34(18):129-131.
- [4]樊淑芳,马树新,张红艳.布地奈德福莫特罗粉吸入剂联合孟鲁司特治疗哮喘-慢阻肺重叠综合征对患者肺功能及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(20):45-47.
- [5]安伟华,刘彤,陶红琴,等.探究孟鲁司特钠联合布地奈德福莫特罗粉吸入剂治疗咳嗽变异性哮喘的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(42):104,106.
- [6]陈鹂.孟鲁司特钠联合布地奈德福莫特罗粉吸入剂治疗支气管哮喘的临床效果及其对患者炎症因子水平、肺功能、免疫功能的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(11):41-43.
- [7]黎一山,梁绮珊,陈维.布地奈德混悬液雾化治疗与布地奈德福莫特罗粉吸入剂吸入治疗对中重度支气管哮喘患者的疗效比较[J].临床医学,2021,41(3):112-114.
- [8]聂言臣,王宗立.舒血宁注射液联合布地奈德福莫特罗粉吸入剂对AECOPD患者肺功能及血清MCP-1、BMP-2水平的影响[J].浙江中西医结合杂志,2019,29(7):552-554.
- [9]时会敏,刘会金,王同生.布地奈德福莫特罗粉吸入剂联合噻托溴铵对COPD稳定期患者肺功能及运动耐力的影响[J].四川生理科学杂志,2021,43(7):1235-1237.
- [10]庞土富,易震南,陈祖光,等.布地奈德福莫特罗粉吸入剂联合无创呼吸机治疗COPD合并II型呼吸衰竭的疗效及其对氧合功能的影响[J].广东医科大学学报,2021,39(2):154-156.