

异丙托溴铵雾化吸入治疗慢阻肺的临床疗效观察

肖卫红

(山西省运城市盐湖区人民医院 山西运城 044000)

摘要:目的:探讨观察异丙托溴铵雾化吸入治疗慢阻肺的临床疗效。方法:2016年1月至2020年5月,医院收治114例慢阻肺患者,依据双色球分组法将114例患者分为两组,对照组应用布地奈德、特布他林雾化吸入治疗,观察组在对照组基础上联合异丙托溴铵雾化吸入治疗,对比两组疗效。结果:观察组用药有效率大于对照组($P < 0.05$)。观察组的喘息、咳嗽、湿罗音、哮鸣音、呼吸困难缓解时间短于对照组($P < 0.05$)。结论:异丙托溴铵雾化吸入可有效治疗慢阻肺患者,可加速患者临床症状的改善,值得推广应用。

关键词:异丙托溴铵;布地奈德;慢阻肺;用药有效率;症状缓解时间

慢阻肺属于常见呼吸系统疾病,多发于中老年人。慢阻肺是一种伴有气流阻塞的肺气肿或是慢性支气管炎疾病,因此患者发病后往往会后咳嗽、喘息、呼吸困难等多种临床症状^[1]。其疾病还会伴随着病情的逐步发展,逐步转化为肺心病或是呼吸衰竭,严重时甚至会威胁患者的生命安全^[2]。因此,确诊慢阻肺这一疾病时,必须及时为患者提供有效治疗。既往临床多采用传统治疗,但这种治疗疗效并不理想。随着临床医疗水平的进步,临床发现雾化吸入治疗可迅速缓解患者的临床症状,可提高病灶部位的药物浓度,可持续在病灶部位发挥药物治疗效果。但也有研究^[3]指出,单一应用布地奈德雾化吸入治疗,效果尚可,但还有改进的空间。基于此,本研究主要探讨观察不同治疗方案治疗慢阻肺的效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2016年1月至2020年5月,医院收治114例慢阻肺患者,依据双色球分组法将114例患者分为两组。纳入标准:所选患者均满足《慢阻肺疾病诊疗指南》中的诊断标准^[4];患者经临床综合诊断确诊疾病;患者可配合进行研究。排除标准:合并严重心脑血管疾病患者;合并精神疾病患者;合并内分泌疾病患者;对本研究所用药物过敏患者。观察组男女比是34:23,年龄50~78岁(64.37 ± 8.91)岁,病程3~13年(8.40 ± 4.87)年。对照组男女比是32:25,年龄51~78岁(64.72 ± 8.98)岁,病程3~14年(8.69 ± 4.92)年。两组资料比较无差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组应用布地奈德、特布他林雾化吸入治疗,布地奈德混悬液2mg+硫酸特布他林雾化液2.5mg,一天2次,持续治疗1月后评估疗效。

观察组在对照组基础上联合异丙托溴铵雾化吸入治疗,布地奈

表2 患者症状缓解时间对比(d)

组别	例数	喘息	咳嗽	湿罗音	哮鸣音	呼吸困难
观察组	57	2.50 ± 0.61	4.02 ± 1.17	4.67 ± 1.27	5.19 ± 1.32	2.16 ± 0.51
对照组	57	5.64 ± 1.11	8.51 ± 2.01	6.30 ± 2.29	7.10 ± 1.47	5.13 ± 0.72
t 值	-	12.108	5.448	7.229	9.117	10.982
P 值	-	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01

3 讨论

慢阻肺的发病因素较多,环境恶化、遗传因素以及免疫因素是主要原因。确诊疾病后,需早期实施有效治疗,控制病情发展,改善患者的肺功能,缓解患者的临床症状。若任由疾病发展,则会导致肺气肿、肺源性心脏病、心力衰竭、呼吸衰竭等严重并发症发生,继而威胁患者的生命安全。临床确诊疾病后,多给予抗感染、支气管扩张、气流阻塞改善以及换气功能改善等多重方式治疗,从而控制全身炎症反应,控制疾病发展。但也要研究指出,若能在常规治疗基础上联合雾化吸入治疗,可加速疾病治疗与症状缓解。

布地奈德与特布他林是临床常用慢阻肺治疗药物,前者用药后可直接影响气道,药物会自行和人体激素受体进行结合,继而缓解炎症细胞渗出以及气道黏膜水肿,达到理想的抗炎效果。后者用药后可发挥腺体分泌抑制作用,恢复患者的气道功能。复方异丙托溴铵属于复合药物,具有较好的抗胆碱作用,用药后会选择性的和人体支气管平滑肌中的抗胆碱受体进行有效结合,充分发挥松弛平滑肌的功效。药物还可迅速穿透人体血脑屏障,选择性的与 β_2 肾上腺

素受体进行有效结合,达到支气管扩张效果。

1.3 观察指标

(1)患者的用药有效率,疗效评定标准^[5]如下,显效:患者经治疗后喘息、咳嗽、呼吸困难等症状基本消失,患者的肺部哮鸣音以及肺部湿罗音基本消失,实验室指标显示恢复正常,肺功能明显改善。有效:患者经治疗后喘息、咳嗽、呼吸困难等症状有所缓解,患者的肺部哮鸣音以及肺部湿罗音有所缓解,实验室指标显示有所缓解,肺功能有所改善。无效:患者经治疗后喘息、咳嗽、呼吸困难等症状、肺部哮鸣音以及肺部湿罗音、实验室指标无明显变化甚至有病情恶化现象。

(2)患者的喘息、咳嗽、湿罗音、哮鸣音、呼吸困难缓解时间。

1.4 统计学方法

数据应用SPSS22.0统计学软件进行统计分析。

2 结果

2.1 患者用药有效率对比

观察组用药有效率大于对照组($P < 0.05$)。详见表一。

表1 患者用药有效率对比(n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	57	34	22	1	56(98.2%)
对照组	57	21	26	10	47(82.5%)
X ² 值	-	-	-	-	13.001
P 值	-	-	-	-	0.01

2.2 患者症状缓解时间对比

观察组的喘息、咳嗽、湿罗音、哮鸣音、呼吸困难缓解时间短于对照组($P < 0.05$)。详见表二。

腺素受体进行有效结合,达到支气管扩张效果。

由上可知,复方异丙托溴铵雾化吸入可有效治疗慢阻肺患者。

参考文献:

- [1]蒋旭胜.吸入用布地奈德混悬液联合复方异丙托溴铵雾化液治疗慢阻肺急性加重期的效果分析[J].系统医学,2020,5(17):62-64.
- [2]肖晶.对慢阻肺急性加重期患者采用布地奈德联合复方异丙托溴铵雾化吸入治疗对PaCO₂、PaO₂、PH值的影响[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(81):202-203.
- [3]王丽红.观察布地奈德、复方异丙托溴铵雾化吸入联合治疗慢性阻塞性肺疾病(COPD)急性发作期的疗效[J].医学信息,2020,33(z1):125-127.
- [4]张凤秋.特布他林雾化液、异丙托溴铵雾化液、普米克令舒联合雾化吸入治疗慢阻肺急性加重期的疗效观察[J].中国社区医师,2018,34(32):53-54.
- [5]赵春梅.布地奈德联合复方异丙托溴铵雾化吸入对慢阻肺急性加重期患者的临床疗效分析[J].中国保健营养,2017,27(3):248-249.