

- (2) 庄红, 尹俊, 蒋伟, 等. 通心络胶囊联合替米沙坦治疗高血压疗效及对血管内皮功能和氧化应激的影响 (J). 现代中西医结合杂志, 2018, 27(30): 3353-3356.
- (3) 张中潇, 杨春, 杨国文, 等. 择时用药对非杓型高血压患者血压昼夜节律的影响 (J). 实用医学杂志, 2017, 33(22): 3737-3741.
- (4) 娄满, 高春燕, 苏宁, 等. 三联降压药分时服用治疗反杓型高血压的临床观察 (J). 中国药房, 2017, 28(15): 2039-2042.
- (5) 向玉芳, 牛瑞, 刘影, 等. 从药物不良反应该老年高血压患者未来的社区管理 (J). 中国全科医学, 2018, 21(27): 35-40.
- (6) 吕曼. 小剂量氢氯噻嗪联合厄贝沙坦治疗原发性高血压的临床观察 (J). 首都医科大学学报, 2018, 39(1): 148-152.
- (7) 马盼, 庞雪峰. 替米沙坦联合川芎嗪治疗早期 2 型糖尿病合并高血压疗效观察 (J). 现代中西医结合杂志, 2018, 27(13): 1389-1392.
- (8) 王磊, 魏新伟, 于芳. 不同降压药物联合治疗对老年高血压患者血压变异性的影响 (J). 天津医药, 2016, 44(1): 105-109.

〔文章编号〕 1007-0893(2020)21-0174-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.21.084

## 两种药物联合治疗慢性喘息性支气管炎的疗效

谢 鹏

(平顶山市第一人民医院, 河南 平顶山 467000)

〔摘要〕 **目的:** 研究注射用甲泼尼龙琥珀酸钠联合地塞米松治疗慢性喘息性支气管炎的效果。**方法:** 选取 2018 年 7 月至 2019 年 7 月平顶山市第一人民医院收治的慢性喘息性支气管炎患者 78 例, 按照随机数字表法分为对照组、观察组, 各 39 例。对照组采用地塞米松治疗, 观察组在对照组基础上采用注射用甲泼尼龙琥珀酸钠治疗。比较两组患者的疗效、症状消失时间 (喘息、咳嗽、哮鸣音)、治疗前、治疗 7 d 后血氧饱和度 ( $\text{SaO}_2$ ) 水平及不良反应发生率。**结果:** 观察组总有效率 94.87% 高于对照组 79.49%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的喘息、咳嗽、哮鸣音消失时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗 7 d 后, 观察组患者的  $\text{SaO}_2$  水平高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 两组患者的不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。**结论:** 注射用甲泼尼龙琥珀酸钠联合地塞米松治疗慢性喘息性支气管炎疗效显著, 能缩短症状消失时间, 提高血氧饱和度, 安全性高。

〔关键词〕 喘息性支气管炎; 甲泼尼龙琥珀酸钠; 地塞米松

〔中图分类号〕 R 562.2<sup>+</sup>1 〔文献标识码〕 B

喘息性支气管炎是临床常见呼吸系统疾病, 多伴有气体交换障碍, 导致呼吸困难、喘息, 引发低氧血症, 严重威胁患者生命安全<sup>[1]</sup>。地塞米松具有强效抗炎作用, 能保证细胞膜稳定性, 控制黏蛋白释放, 缓解临床咳嗽、喘息症状。甲泼尼龙琥珀酸钠属于糖皮质激素类药物, 能快速发挥抗过敏、抗炎、免疫抑制作用, 缓解支气管痉挛, 提高肺部通气功能<sup>[2]</sup>。本研究选取本院慢性喘息性支气管炎患者 78 例, 旨在探讨注射用甲泼尼龙琥珀酸钠联合地塞米松的治疗效果, 报道如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

选取 2018 年 7 月至 2019 年 7 月本院收治的慢性喘息性

支气管炎患者 78 例, 按照随机数字表法分为对照组、观察组, 各 39 例。其中对照组男 20 例, 女 19 例; 年龄 24~59 岁, 平均  $(40.58 \pm 7.92)$  岁; 病程 1~8 年, 平均  $(3.69 \pm 1.24)$  年。观察组男 21 例, 女 18 例; 年龄 25~60 岁, 平均  $(40.95 \pm 7.84)$  岁; 病程 1~9 年, 平均  $(3.81 \pm 1.28)$  年。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

#### 1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准 喘息样支气管炎反复发作; 均伴有气短、喘息、哮鸣音等症状; 均知情同意本研究。

1.2.2 排除标准 先天性肺部发育不全; 呼吸功能衰竭; 严重器质性疾病; 对本研究药物过敏。

〔收稿日期〕 2020-08-24

〔作者简介〕 谢鹏, 男, 主治医师, 主要研究方向是呼吸内科。

1.3 方法

1.3.1 常规治疗 两组患者均给予常规治疗, 包括止咳化痰、抗炎、抗感染、平喘解痉等。

1.3.2 对照组 采用地塞米松(吉林省华威药业有限公司, 国药准字 H22025945) 治疗, 雾化吸入, 5 mL 地塞米松 + 5 mL 3% 氯化钠注射液, 采用气动雾化器, 将面罩罩住口鼻做氧驱动雾化, 氧流量 6 L · min<sup>-1</sup>, 吸入时间为 15 ~ 20 min · 次<sup>-1</sup>, 2 次 · d<sup>-1</sup>. 连续治疗 7 d.

1.3.3 观察组 在对照组基础上采用注射用甲泼尼龙琥珀酸钠(福安药业集团湖北人民制药有限公司, 国药准字 H20183041) 治疗, 静脉滴注, 2 次 · d<sup>-1</sup>, 40 mg · 次<sup>-1</sup>. 连续治疗 7 d.

1.4 疗效评估标准

喘息、咳嗽、气促等症状消失, 血氧饱和度 (saturation of arterial blood oxygen, SaO<sub>2</sub>) ≥ 95% 为显效; 症状减轻, SaO<sub>2</sub> ≥ 90% 为有效; 症状未减轻, SaO<sub>2</sub> < 90% 为无效。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.5 观察指标

比较两组患者的: (1) 疗效; (2) 症状消失时间(喘息、咳嗽、哮鸣音); (3) 治疗前、治疗 7 d 后 SaO<sub>2</sub> 水平; (4) 不良反应发生率(恶心、口干、胃胀)。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  检验, *P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的疗效比较

观察组总有效率 94.87% 高于对照组 79.49%, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 1。

表 1 两组患者的疗效比较 (n = 39, n(%))

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	18(46.15)	13(33.33)	8(20.51)	31(79.49)
观察组	20(51.28)	17(43.59)	2(5.13)	37(94.87) <sup>a</sup>

与对照组比较, <sup>a</sup>*P* < 0.05

2.2 两组患者症状消失时间、SaO<sub>2</sub> 水平比较

观察组喘息、咳嗽、哮鸣音消失时间均短于对照组, 治疗 7 d 后观察组 SaO<sub>2</sub> 水平高于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 2。

表 2 两组患者症状消失时间、SaO<sub>2</sub> 水平比较 (n = 39,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	症状消失时间 /d			SaO <sub>2</sub> 水平 /%	
	喘息	咳嗽	哮鸣音	治疗前	治疗 7 d 后
对照组	5.39 ± 0.52	6.35 ± 1.48	4.26 ± 0.93	84.25 ± 6.07	90.51 ± 2.71
观察组	3.32 ± 0.47 <sup>b</sup>	4.78 ± 1.23 <sup>b</sup>	3.74 ± 0.89 <sup>b</sup>	83.96 ± 5.98	96.35 ± 2.65 <sup>b</sup>

与对照组比较, <sup>b</sup>*P* < 0.05

注: SaO<sub>2</sub> — 血氧饱和度

2.3 两组患者的不良反应发生率比较

两组患者的不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 (*P* > 0.05), 见表 3。

表 3 两组患者的不良反应发生率比较 (n = 39, 例)

组别	恶心	口干	胃胀	总发生 /n (%)
对照组	2	2	1	5(12.82)
观察组	1	1	1	3(7.69)

3 讨论

慢性喘息性支气管炎多由于呼吸道发生感染, 分泌炎症介质导致气道痉挛或憋喘, 临床治疗应重点解除支气管痉挛, 改善供氧, 减轻炎症反应<sup>[3]</sup>。

地塞米松能阻止细胞因子诱导支气管上皮细胞, 降低气道中一氧化氮浓度, 减小气道压力, 增强肺部顺应性, 发挥抗炎功效, 抑制黏蛋白释放, 改善呼吸功能<sup>[4]</sup>。但单用效果有限, 应配合其他抗炎解痉药物。基于此, 本研究采用甲泼尼龙琥珀酸钠, 结果显示, 观察组总有效率 94.87% 高于对照组 79.49%, 喘息、咳嗽、哮鸣音消失时间均短于对照组, 差异有统计学意义 (*P* < 0.05)。甲泼尼龙琥珀酸钠能阻止炎症介质反应, 减少炎症部位免疫细胞数目, 增强气道对 β<sub>2</sub> 受体激动剂敏感性, 从而解除支气管痉挛作用, 提高通气功能<sup>[5]</sup>; 且静脉滴注治疗具有起效迅速、达峰快的优势, 能提高治疗效果, 促进咳嗽、气喘等临床症状快速恢复。本研究结果还显示, 治疗 7 d 后观察组 SaO<sub>2</sub> 水平高于对照组, 差异有统计学意义 (*P* < 0.05)。注射用甲泼尼龙琥珀酸钠通过减轻炎症反应、扩张支气管等改善呼吸功能, 提高 SaO<sub>2</sub> 水平。另外两组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 (*P* > 0.05), 多由于甲泼尼龙琥珀酸钠在体内清除迅速, 不会在体内蓄积, 减少不良反应的发生, 安全性较高。

综上所述, 注射用甲泼尼龙琥珀酸钠联合地塞米松治疗慢性喘息性支气管炎疗效显著, 能缩短症状消失时间, 提高血氧饱和度, 安全性高。

[参考文献]

- (1) 农冰兰. 注射用甲泼尼龙琥珀酸钠治疗小儿喘息性支气管炎的临床疗效 (J). 临床合理用药杂志, 2018, 11(36): 59-60.
- (2) 石颖玉, 华山, 魏文, 等. 纤维支气管镜联合甲泼尼龙琥珀酸钠治疗难治性支原体肺炎的临床疗效观察 (J). 安徽医药, 2017, 21(9): 1699-1701.
- (3) 李建良. 布地奈德联合复方异丙托溴铵治疗喘息性慢性支气管炎 (J). 河南医学研究, 2019, 28(12): 2225-2227.
- (4) 陈春森. 阿米卡星联合地塞米松雾化吸入佐治急性支气管炎的疗效 (J). 实用临床医学, 2017, 18(6): 24, 27.
- (5) 吴永文. 甲泼尼龙琥珀酸钠对呼吸窘迫综合征患者肺功能及炎症状况的影响 (J). 实用临床医药杂志, 2019, 23(9): 61-64.