

〔文章编号〕 1007-0893(2021)09-0197-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.09.093

噻托溴铵治疗慢性阻塞性肺疾病 并发重度支气管哮喘的效果

李少雄 王维建*

(重庆市綦江区人民医院, 重庆 410420)

〔摘要〕 目的: 分析沙美特罗替卡松联合噻托溴铵治疗慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 并发重度支气管哮喘的临床效果。方法: 选取 84 例 COPD 并发重度支气管哮喘患者作为研究对象, 患者均在 2017 年 10 月至 2018 年 6 月期间于重庆市綦江区人民医院就诊, 按照入院的先后顺序将患者分成对照组和观察组, 各 42 例。对照组采用沙美特罗替卡松联合复方异丙托溴铵治疗, 观察组采用沙美特罗替卡松联合噻托溴铵治疗, 比较患者治疗后的呼吸功能、症状改善情况及治疗效果。结果: 观察组治疗后第 1 秒用力呼气量 (FEV1), 第 1 秒用力呼气量/用力肺活量 (FEV1/FVC), FEV1 占预计值百分比, 各指标水平平均优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者急性加重发作次数, 急性加重发作时间间隔, 均少于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组的治疗有效率为 95.24%, 高于对照组的 80.95%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 美特罗替卡松联合噻托溴铵治疗 COPD 并发重度支气管哮喘能够提高患者肺功能, 减少疾病发作频率, 治疗有效率较高。

〔关键词〕 慢性阻塞性肺疾病; 重度支气管哮喘; 沙美特罗替卡松; 噻托溴铵; 肺功能

〔中图分类号〕 R 563.3 〔文献标识码〕 B

慢性阻塞性肺疾病 (chronic obstructive pulmonary disease, COPD) 以呼吸气流受限为主要的病理特征, 其发病与炎症反应相关, 该疾病病程发展缓慢, 根治困难, 对患者日常生活影响严重^[1]。由于疾病的特殊性, 该疾病往往伴随不同程度的支气管哮喘, 进一步加重了病情^[2]。本研究对沙美特罗替卡松联合噻托溴铵治疗 COPD 并发重度支气管哮喘的临床效果进行了分析, 详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 84 例 COPD 并发重度支气管哮喘患者作为研究对象, 患者均在 2017 年 10 月至 2019 年 8 月期间于本院就诊, 按照入院的先后顺序将患者分成对照组和观察组, 对照组采用沙美特罗替卡松联合复方异丙托溴铵治疗, 观察组采用沙美特罗替卡松联合噻托溴铵治疗, 每组 42 例患者。观察组患者年龄 56~87 岁, 平均年龄 (67.3 ± 1.7) 岁, 含男性和女性 20 例、22 例; 对照组患者年龄 58~86 岁, 平均年龄 (66.9 ± 1.6) 岁, 含男性和女性 19 例、23 例。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: 患者均符合 COPD 及重度支气管哮喘的相关诊断标准^[2]。排除标准: 合并肺癌的患者; 药物过敏患者;

呼吸道异物患者存在精神疾病的患者; 患心脑血管疾病的患者。

1.2 方法

患者入院后均采取综合治疗措施, 控制感染情况, 实施排痰干预, 让患者保持卧床休息。对照组在综合治疗的基础上使用沙美特罗替卡松联合复方异丙托溴铵治疗, 沙美特罗替卡松 (Glaxo Wellcome Production, 批准文号 H20150324) 每次 1 吸, 每日 2 次, 复方异丙托溴铵 (Laboratoire Unither (法国), 批准文号 H20150173) 每次喷 2 下, 每日 4 次。观察组采用沙美特罗替卡松联合噻托溴铵治疗, 沙美特罗替卡松用法与剂量同上, 噻托溴铵 (南昌弘益药业有限公司, 国药准字 H20130109) 每日夜睡前 1 吸。两组患者均持续治疗 1 年。

1.3 观察指标

比较患者肺功能指标, 包括第 1 秒用力呼气量 (forced expiratory volume in the first second, FEV1)、第 1 秒用力呼气量/用力肺活量 (forced expiratory volume/forced vital capacity in the first second, FEV1/FVC) 及 FEV1 占预计值百分比。比较患者急性加重发作次数和急性加重发作时间间隔。评估患者的治疗疗效, 评价标准如下: 患者临床症状基本消失, 肺功能指标基本恢复为显效; 患者临床症状改善,

〔收稿日期〕 2021-02-24

〔作者简介〕 李少雄, 男, 副主任医师, 主要研究方向是慢性阻塞性肺疾病与哮喘。

〔*通信作者〕 王维建 (E-mail: 25253832@qq.com)

部分肺功能指标恢复为有效；与以上描述不符合为无效，总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100 %。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 20.0 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 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者肺功能指标比较

观察组治疗后 FEV1、FEV1/FVC、FEV1 占预计值百分比均优于对照组，组间比较，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患者肺功能指标比较 (*n* = 42, $\bar{x} \pm s$)

组别	FEV1/L	FEV1/FVC/%	FEV1 占预计值百分比/%
对照组	2.3 ± 0.4	64.9 ± 5.6	65.7 ± 5.9
观察组	2.9 ± 0.2 ^a	79.8 ± 3.7 ^a	76.4 ± 5.7 ^a

与对照组比较，^a*P* < 0.05

注：FEV1 — 第 1 秒用力呼气量；FVC — 用力肺活量

2.2 两组患者疾病发作情况比较

观察组患者急性加重发作次数、急性加重发作时间间隔均优于对照组，组间比较，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患者疾病发作情况比较 (*n* = 42, $\bar{x} \pm s$)

组别	急性加重发作次数/次·年 ⁻¹	急性加重发作时间间隔/d
对照组	12.3 ± 1.8	26.9 ± 2.3
观察组	5.3 ± 1.1 ^b	60.4 ± 4.6 ^b

与对照组比较，^b*P* < 0.05

2.3 两组患者的治疗效果比较

观察组的治疗有效率为 95.24 %，高于对照组的 80.95 %，组间比较，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 3。

表 3 两组患者的治疗效果比较 (*n* = 42, 例)

组别	显效	有效	无效	总有效 <i>n</i> (%)
对照组	16	18	8	34(80.95)
观察组	26	14	2	40(95.24) ^c

与对照组比较，^c*P* < 0.05

3 讨论

COPD 与支气管哮喘是临床中比较常见的呼吸系统疾病，这两种疾病往往合并出现。支气管哮喘在急性发作期容易引不可逆的气流受限，从而导致 COPD，这两种疾病之间相互影响，会进一步损伤患者肺功能^[3-4]。近几年，随着生态环境的恶化，该疾病的发病率逐渐升高。

沙美特罗替卡松是一种 β 受体激动剂，也是一种糖皮质

激素，可以对肥大细胞的神经递质释放及传递产生抑制作用，舒张支气管，并产生较好的抗炎效果，改善气道炎症反应^[5-6]。噻托溴铵是一种长效的抗毒蕈碱药物，可以抑制支气管评价中的 M1、M3 受体，扩张支气管，改善支气管痉挛，从而松弛气道，还能够抑制细胞内钙离子内流，从而拮抗气道平滑肌收缩。两种药物联合使用，能够有效改善气流不可逆受限表现，提高患者肺功能，促进病情转归^[7-8]。

从本研究结果来看，在沙美特罗替卡松与噻托溴铵联合用药下，COPD 并发重度支气管哮喘患者的肺功能改善效果更为明显，且疾病的发作频率减少。说明了沙美特罗替卡松来联合噻托溴铵，可以显著改善 COPD 并发重度支气管哮喘的临床症状，减轻气道炎症反应，提高肺部功能，并且产生长效的药物作用，提高急性发作间隔时间。结果 2.3 也进一步证实了以上药物联合使用的治疗价值。

综上所述，美特罗替卡松联合噻托溴铵治疗 COPD 并发重度支气管哮喘能够提高患者肺功能，减少疾病发作频率，治疗有效率较高。

[参考文献]

- 王发辉, 石慧芳, 林石宁, 等. 噻托溴铵粉雾剂联合沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期伴呼吸衰竭的临床研究 (J). 中国临床药理学杂志, 2018, 34(5): 497-500.
- 路宏燕, 付臣. 噻托溴铵联合沙美特罗替卡松治疗中重度 COPD 的临床观察 (J). 中国药房, 2016, 27(35): 4971-4973.
- 康剑云, 曹保森, 张学林, 等. 噻托溴铵联合沙美特罗替卡松治疗老年重度 COPD 的临床观察 (J). 中国药房, 2017, 28(20): 2830-2833.
- 刘锦娟, 汪劲松, 张倩倩, 等. 噻托溴铵联合沙美特罗替卡松对老年慢性阻塞性肺疾病并肺动脉高压患者的影响 (J). 实用心脑血管病杂志, 2019, 27(7): 108-112.
- 郁震, 曹娟, 王红梅, 等. 噻托溴铵联合沙美特罗替卡松对慢阻肺急性加重期患者免疫功能的影响 (J). 临床肺科杂志, 2016, 21(5): 795-798.
- 齐亚丽, 顾玉海, 李龙昱, 等. 沙美特罗替卡松联合噻托溴铵治疗重度慢性阻塞性肺疾病稳定期患者疗效评估 (J). 中国药业, 2016, 25(10): 26-28.
- 何芳, 张霄, 陈赫军, 等. 系统评价沙美特罗 / 替卡松 (丙酸氟替卡松) 联用噻托溴铵治疗中、重度慢性阻塞性肺病的临床疗效和安全性 (J). 中国老年学杂志, 2016, 36(23): 5917-5921.
- 向敏. 噻托溴铵联合沙美特罗替卡松吸入对中重度稳定期 COPD 患者气道功能和气道炎症的影响 (J). 海南医学院学报, 2016, 22(23): 2814-2817.