

# 爱全乐合必可酮气雾剂治疗支气管哮喘临床观察

张建

(湖北省建始县中医院 建始 445300)

**摘要:**目的:探讨轻-中度支气管哮喘患者使用爱全乐合必可酮气雾剂吸入治疗 4 周以后,患者症状、体征及 FEV<sub>1</sub>、PEF 的改善情况。方法:以 51 例轻-中度支气管哮喘患者作为研究对象。治疗组 25 例使用爱全乐气雾剂吸入,每次 2 喷,4 次/d,每 4 小时 1 次;同时合用必可酮气雾剂吸入,每次 2 喷,2 次/d。对照组 26 例口服氨茶碱缓释片,每次 0.1 g,2 次/d。结果:治疗组有效率 88.0%,对照组有效率 57.7%,差异有统计学意义(P<0.01)。治疗组 FEV<sub>1</sub>、PEF 总改善率均为 96.0%,对照组 FEV<sub>1</sub>总改善率 76.9%,PEF 总改善率 73.1%,差异有统计学意义(P<0.05)。结论:轻-中度支气管哮喘患者存在多因素参与的气道炎症反应,笔者通过使用爱全乐合必可酮气雾剂联合吸入治疗,临床症状及体征的改善,FEV<sub>1</sub>、PEF 总改善率均明显高于对照组,说明该疗法治疗效果好,缓解症状快,作用持久,副作用小,值得在临床推广使用。

**关键词:**支气管哮喘;爱全乐;必可酮气雾剂;治疗效果

**Abstract:**Objective:To evaluate the improvement on clinical characteristics, body features,FEV<sub>1</sub> and PEF of patients with mild or moderate asthma who are under the treatment of atrovent and becotide for 4 weeks. Methods:25 Patients diagnosed with mild or moderate asthma were enrolled as study group and treated with atrovent,twice a time, four times a day, together with becotide, twice a time, twice a day.While 26 were enrolled as control group and treated with aminophylline sustained-release tablets, 0.1 g a time, once every 12 hours. Results:88.0% of study group and only 57.7% of control group were improved, the difference is meaningful on statistics (P<0.01).96.0% of study group were improved on FEV<sub>1</sub> and PEF,while in control group there were only 76.9% and 73.1%, and the difference is meaningful on statistics (P<0.05).Conclusions:There were different patterns of airways inflammation in patients with mild or moderate asthma based on the observation, it is obvious that patients treated with atrovent and becotide had much better improvements than those who are not treated so. Thus this treatment has very good, fast and lasting effects on mild or moderate asthma, and there are also less side effects, it is worthy commen using on clinic.

**Key words:**Asthma;Atrovent;Becotide Aerosol;Improvement

中图分类号:R 562.25

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.01.006

支气管哮喘是气道的一种慢性过敏性反应性疾病,可以累及所有年龄组的人群,病史长达十几年至几十年,是患者家庭和社会的一个沉重的负担<sup>[1]</sup>。其发病机制十分复杂,而气道炎症在哮喘的病理生理中起着重要的作用。笔者应用爱全乐(异丙托溴铵气雾剂)合必可酮气雾剂(二丙酸倍氯米松气雾剂)治疗支气管哮喘 25 例,取得了较好的治疗效果。现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2008 年 3 月~2009 年 12 月在我院呼吸专科门诊就诊的轻-中度哮喘患者 51 例,哮喘诊断和严重程度分级均参照 2003 年中华医学会呼吸病分会制定的支气管哮喘防治指南<sup>[2]</sup>。将 51 例患者随机分为治疗组与对照组,对照组 26 例,男 17 例,女 9 例,年龄 19~79 岁,平均 57 岁,病程 3~23 年,平均 11.5 年;治疗组 25 例,男 16 例,女 9 例,年龄 18~78 岁,平均 58 岁,病程 3~25 年,平均

12 年。两组间的性别、年龄及病程无明显差异(P>0.05),具有可比性。

**1.2 排除标准** 排除急性支气管炎、肺气肿、肺结核及慢性喘息性支气管炎、哮喘持续状态及合并心力衰竭、呼吸衰竭患者。

**1.3 治疗方法** 治疗组采用爱全乐(国药准字 J20060022)吸入,每次 2 喷,每日 4 次,每 4 小时吸入 1 次。同时配合吸入必可酮气雾剂(国药准字 H20056231),每次 2 喷,每日 2 次,吸入后立即漱口。对照组常规给予氨茶碱缓释片口服,每次 0.1 g,每日 2 次。用药 4 周后观察临床症状、体征的变化,分析治疗前后肺功能 FEV<sub>1</sub>、PEF 改善百分率。

**1.4 疗效评定** 所有患者治疗前后做下述检查及评分。临床评分:无咳嗽 0 分,偶尔咳嗽 1 分,频繁咳嗽 2 分;无哮鸣音 0 分,散在哮鸣音 1 分,广泛哮鸣音 2 分;咳痰 <10 mL/d 0 分,10~50 mL/d 1 分,>50 mL/d 2 分。综合疗效评定标准:(1)临床累计评

0.05),说明两者远期止痛疗效一致。(2)两组即时显效率和治愈率比较,治疗组均明显高于对照组,可能与艾灸的作用关系密切,大量资料现已表明艾灸有明显镇痛的作用,故针刺配合艾灸进一步加强了治疗组镇痛效果。但本研究缺乏一定客观数据指标支持,有待我们进一步深入研究。

## 参考文献

- [1]张鹏贵,赵道洲.梨状肌综合征的机理与治疗进展[J].甘肃中医,2007,20(6):92-94
- [2]戴慎.中医病证诊疗标准与方剂选用[M].北京:人民卫生出版社,2001.983-987
- [3]石德光,杜欣,胡森.针刺对慢性炎症疾病中炎症介质的影响[J].中国针灸,2003,23(7):429-431
- [4]谢锡亮.谢锡亮灸法[M].北京:人民军医出版社,2010.308

(收稿日期:2010-10-11)

分降低, (2)FEV<sub>1</sub> 值提高 >15%, (3)PEF 值提高 >15%。临床控制指上述 3 项指标中 3 项均达到; 显著指 3 项指标中有 2 项达到; 有效指 3 项指标中有 1 项达到; 无效指 3 项指标均无改善。肺功能评定标准按中华医学会哮喘肺功能评定标准分为显著好转、中度好转、好转、无效。

## 2 结果

2.1 临床疗效 见表 1。两组总有效率比较,  $P < 0.01$ , 治疗组疗效明显优于对照组。

表 1 两组临床疗效比较 例

| 组别  | n  | 临床控制 | 显著 | 有效 | 无效 | 总有效率(%) |
|-----|----|------|----|----|----|---------|
| 治疗组 | 25 | 12   | 5  | 5  | 3  | 88.0    |
| 对照组 | 26 | 3    | 4  | 8  | 11 | 57.7    |

2.2 肺功能变化 见表 2。治疗组治疗后 FEV<sub>1</sub>、PEF 总改善率明显优于对照组, 两组间经  $\chi^2$  检验, 差异有显著性 ( $P < 0.05$ )。

表 2 治疗后 FEV<sub>1</sub>、PEF 改善情况 例

| 项目               | 组别  | n  | 显著好转 | 中度好转 | 好转 | 无效 | 总改善率(%) |
|------------------|-----|----|------|------|----|----|---------|
| FEV <sub>1</sub> | 治疗组 | 25 | 12   | 7    | 5  | 1  | 96.0    |
|                  | 对照组 | 26 | 3    | 5    | 12 | 6  | 76.9    |
| PEF              | 治疗组 | 25 | 14   | 8    | 2  | 1  | 96.0    |
|                  | 对照组 | 26 | 4    | 4    | 11 | 7  | 73.1    |

2.3 不良反应 治疗组声嘶 2 例, 口干 3 例, 合并口腔念珠菌感染 1 例, 均未影响继续治疗。

## 3 讨论

支气管哮喘是由嗜酸性粒细胞、肥大细胞、T 淋巴细胞等炎症细胞、气道上皮细胞和细胞组分参与的气道慢性过敏反应炎症性疾病, 给患者带来了沉重的经济负担及疾病的痛苦<sup>[1]</sup>。一直以来, 哮喘公认的治疗原则是长期气道抗炎加上气道解痉, 以达到缓解和控制症状的目的。现代医学提出相应的 3 级

预防中, 应用异丙托溴铵气雾剂及二丙酸倍氯米松气雾剂长期吸入治疗, 能防止疾病恶化, 预防并发症、病残或延长寿命。

爱全乐对气道平滑肌具有较高的选择性, 可阻断 M 型胆碱能受体, 舒张气道, 有相当强的直接松弛作用, 从而缓解气道的痉挛, 可明显和持续地改善气道阻塞和运动强度<sup>[2]</sup>, 用药 15 min 即产生明显的作用, 1~2h 达到峰值, 对大部分患者持续时间可达 6h, 它既可在哮喘急性加重期使用, 又能在稳定期使用, 且长期使用副作用少。作为吸入型糖皮质激素 (ICS) 的必可酮气雾剂, 是对气道过敏反应炎症作用最强的抗炎剂, 直接作用于呼吸道, 松弛气道平滑肌而发挥平喘作用, 长期应用, 既能控制病情、改善症状, 又能减少全身用药所致的副作用。吸入型糖皮质激素是控制哮喘症状、改善呼吸功能的最有效方法, 是临床治疗哮喘的一线药物。笔者通过两种气雾剂联合应用 4 周后, 临床症状及体征改善明显, 总有效率达 88.0%, FEV<sub>1</sub> 及 PEF 总改善率达 96.0%, 且具有吸入方便、副作用小的优点, 只需较小剂量就可达到控制水平。二者合用是一种哮喘完全控制和良好控制的有效治疗方法, 值得在临床推广使用。

### 参考文献

- [1]王吉耀. 内科学[M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008. 49-60
- [2]刘艳明, 农光民, 李树全, 等. 轻 - 中度哮喘患儿气道炎症类型与病情、糖皮质激素疗效的关系[J]. 临床儿科杂志, 2001, 28(2): 145-148
- [3]姚婉贞. 对促进实施慢性阻塞性肺疾病防治策略的几点见解[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2010, 33(4): 245-246

(收稿日期: 2010-08-23)

# 行气活血法治疗慢性附睾炎 45 例

谢圣扬 王国范

(北京市怀柔区中医医院 北京 101400)

关键词: 慢性附睾炎; 行气活血; 中医药疗法

中图分类号: R 697.22

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.01.007

慢性附睾炎是泌尿男科常见疾病, 抗生素疗效欠佳, 病程迁延反复, 可对生育产生不利影响, 给不少男性带来身体上的不适和精神上的困扰。从 2007 年 7 月~2010 年 7 月 3 年间, 我们采用中药行气活血法治疗慢性附睾炎 45 例, 取得不错的疗效。现报告如下:

## 1 临床资料

1.1 一般资料 45 例均为泌尿外科门诊患者, 诊断符合《临床男科学》<sup>[1]</sup> 附睾炎的诊断标准, 年龄 18~56 岁, 平均 32.1 岁, 病程 0.4~5 年, 平均 0.65 年, 所有患者有过 2 周以上抗生素治疗无效史, 均有

阴囊下坠、附睾胀痛压痛、反复发作史、附睾有结节或质地改变。

1.2 治疗方法 所有患者均服用行气活血方 (自拟): 柴胡 10g、枳壳 10g、川芎 10g、延胡索 10g、王不留行 10g、丹参 20g、三棱 10g、莪术 10g、当归 10g、甘草 10g, 每日 1 剂, 清水煎汁 300 mL, 分 2 次温服, 2 周为 1 个疗程, 连续治疗 2 个疗程。

1.3 疗效判定标准 疼痛症状消失, 双侧附睾大小恢复正常为治愈; 症状减轻, 附睾肿胀缩小, 压痛减轻为好转; 症状、体征改善不明显为无效。

1.4 临床疗效 45 例患者治愈 10 (下转第 27 页)