

● 基层临床 ●

硫酸沙丁胺醇氧驱雾化吸入治疗哮喘急性发作的疗效观察

杨小剑 吕志国 陈娇

(广东省东莞市厚街镇社区卫生服务中心 东莞 523945)

摘要:目的:观察硫酸沙丁胺醇氧驱雾化吸入治疗支气管哮喘急性发作的疗效。方法:将 146 例支气管哮喘急性发作患者,随机分为观察组和对照组各 73 例。对照组给予抗生素及氨茶碱、地塞米松静脉点滴平喘治疗;观察组在对照组的基础上加用硫酸沙丁胺醇氧驱雾化吸入治疗。对比观察两组的疗效及不良反应。结果:观察组总有效率为 95.9%,明显高于对照组的 82.2%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者均未出现不良反应。结论:硫酸沙丁胺醇氧驱雾化吸入治疗支气管哮喘急性发作疗效确切,且起效快,不良反应少,值得临床推广应用。

关键词:支气管;哮喘急性发作;硫酸沙丁胺醇;氧驱雾化治疗

中图分类号:R562.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.08.050

支气管哮喘是呼吸系统的常见病及多发病,是一种气道慢性炎症性疾病。这种慢性炎症导致气道反应性的增加,通常出现广泛多变的可逆性气流受限,并引起反复发作性的喘息、气急、胸闷或咳嗽等症状。急性发作可引起气道痉挛、呼吸困难甚至窒息,治疗的关键是迅速采取急救措施,快速缓解患者气道阻塞症状,改善通气功能,控制喘憋。我院 2011 年 6 月~2014 年 6 月用硫酸沙丁胺醇氧驱雾化吸入治疗支气管哮喘急性发作 73 例,疗效满意。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 采用病例对照的研究方法,选择哮喘急性发作门诊患者 146 例,年龄 19~75 岁,按性别、年龄、身高、体重、病情严重程度等随机配对分为观察组和对照组各 73 例,其中每组男 38 例,女 35 例。两组一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 两组病例均符合临床哮喘诊断标准^[1],急性发作时均有咳嗽、喘憋、呼吸困难,肺部可闻及哮鸣音。全部病例均已排除心血管疾病、结核病、惊厥及气管异物等病症。

1.3 治疗方法 对照组给予抗生素及氨茶碱、地塞米松静脉点滴平喘治疗,用 0.9%氯化钠 250 ml (国药准字 H20044591) 加头孢呋辛 (国药准字 H20066950) 1.5 g, 5% 葡萄糖 250 ml (国药准字 H34023600) 加氨茶碱 (国药准字 H41022266) 0.25 g 加地塞米松磷酸钠 (国药准字 H42020019) 10 mg 静脉点滴。观察组在对照组的基础上加用氧气驱动雾化吸入硫酸沙丁胺醇溶液 (国药准字 H20000348) 1~2 ml (根据病情加减) 加 3 ml 生理盐水注入面罩式医用雾化器内,将喷雾器连接氧气,将氧流量调至 5~6 L/min,然后让患者戴上面罩,罩住口、鼻,让其缓慢吸气、呼气,直至将药液吸完为止,5~10 min/

次。

1.4 临床观察指标 观察治疗过程中患者主要症状、体征,包括咳嗽、咳痰、胸闷、气喘、肺部哮鸣音改善时间,同时观察不良反应发生情况。

1.5 疗效判断标准 按临床控制、显效、好转、无效 4 级评定。治疗 3 d 内症状完全缓解,不需要用药为临床控制;3 d 内症状明显缓解,哮鸣音消失为显效;5 d 内症状缓解哮鸣音基本消失为好转;5 d 内症状与体征改善不明显为无效。以临床控制、显效和好转合计为有效,总有效率 = (临床控制 + 显效 + 好转) / 总病例 × 100%。

1.6 统计学方法 采用 SPSS16.0 统计学软件包进行统计分析,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较行 t 检验。计数资料以 (%) 表示,用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 观察组总有效率为 95.9%,明显高于对照组的 82.2%,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较 [例 (%)]

组别	n	临床控制	显效	好转	无效	总有效
观察组	73	20 (27.4)	39 (53.4)	11 (15.1)	3 (4.1)	70 (95.9)
对照组	73	5 (6.8)	31 (42.5)	24 (32.9)	13 (17.8)	60 (82.2)

2.2 不良反应 两组病例均未出现药物过敏、口腔霉菌感染、皮疹、声音嘶哑、头晕、头痛等药物不良反应。

3 讨论

哮喘是一种常见的呼吸道变应性疾病,其本质是气道慢性炎症及气道的高反应性。患者常因接触变应原等刺激物或治疗不当引起急性发作,发作期的主要病理生理改变是各种激发因素使支气管平滑肌痉挛爆炸性细胞浸润、黏膜充血水肿、腺体分泌增加,从而使气道狭窄。临床上出现喘息、气急、胸闷或

咳嗽,常伴有哮鸣音的呼气性呼吸困难、低氧血症、二氧化碳潴留,严重者出现端坐呼吸,甚至发绀。若不及时治疗可发展为呼吸衰竭等危象,急性发作时必须短时间内采用有效措施控制发作,目的是尽快缓解气道阻塞,纠正低氧血症,恢复肺功能,预防进一步恶化,防止并发症。

随着世界卫生组织制定的全球哮喘防治GINA方案提出吸入短效β₂受体激动剂作为缓解哮喘症状的首选药物,吸入治疗越来越广泛用于哮喘病的治疗^[2]。沙丁胺醇是选择性β₂-肾上腺受体激动剂^[3],对可逆性气道阻塞起效快,可以特异性地兴奋支气管平滑肌细胞上的β₂肾上腺受体,能舒张支气管平滑肌,有效抑制肥大细胞等致敏细胞,释放出变态反应递质,减少气管黏膜的水肿,达到解除支气管痉挛的目的。该法为哮喘急性发作快速有效的治疗手段,可解除支气管痉挛,缩短和减少茶碱类药物及糖皮质激素的应用时间,因为短程高剂量全身应用糖皮质激素可导致消化道出血、高血压、高血糖等并发症。氧气驱动雾化吸入以氧气为气源,吸入时吸氧浓度明显提高,有利于改善血管周围组织的供氧情况,防止支气管收缩引起的低氧血症,提高雾化吸入的耐受性和效果,充分保证了疗效。同时通过氧驱雾化可将药液雾化成直径1 μm的气雾微粒,局部聚集较高浓度,随呼吸动作进入细支气管及肺泡内,直接作用呼吸道,扩张支气管,而以高流量氧气为动

力,通过面罩式医用雾化器吸入,可解决哮喘发作时吸气力量不足所造成的困难,加速气喘症状的缓解,缩短了临床症状改善时间,临床使用安全、有效^[4]。

本研究结果显示,观察组总有效率为95.9%,明显高于对照组的82.2%(P<0.05),两组在临床治疗上均无明显不良反应,与王庆军^[5]的硫酸沙丁胺醇治疗支气管哮喘疗效观察结果相类似,表明硫酸沙丁胺醇氧驱雾化吸入治疗支气管哮喘急性发作能显著改善哮喘症状,改善肺功能,有较好的临床疗效。总之,氧气驱动雾化吸入硫酸沙丁胺醇溶液,能迅速缓解哮喘急性发作患者胸闷、气喘等症状,为哮喘快速有效的治疗手段,可解除支气管痉挛、缩短了茶碱类药物及全身激素的使用和降低住院率^[6]。应用无明显不良反应及临床禁忌证,安全有效,值得临床推广应用。

参考文献

[1]叶任高,陆再英.内科学[M].第6版.北京:人民卫生出版社,2004.64
 [2]王培兰,马秀清,余丙翔,等.复方硫酸沙丁胺醇气雾剂治疗哮喘的多中心临床研究[J].解放军医学杂志,2007,32(5):513
 [3]李振国.沙丁胺醇,布地奈德联合治疗支气管哮喘急性发作疗效观察[J].当代医学,2011,17(18):1-2
 [4]郭兵,查翠云.氧气驱动雾化吸入治疗慢性阻塞性肺病[J].临床肺科杂志,2006,11(5):697-698
 [5]王庆军.硫酸沙丁胺醇治疗支气管哮喘疗效观察[J].实用心脑血管病杂志,2012,20(7):1173
 [6]包爱华,李峰,张峰,等.支气管哮喘激素抵抗机制研究新进展[J].国际呼吸杂志,2011,5(2):35-38

(收稿日期:2015-03-18)

注射用血栓通治疗急性脑梗死的临床疗效观察

石晓红

(江苏省太仓市科教新城社区卫生服务中心 太仓 215400)

摘要:目的:研究注射用血栓通治疗急性脑梗死的疗效。方法:选取2011年1月~2014年1月因急性脑梗死入住我院的患者90例,分为研究组和对照组,各45例。研究组采用血栓通500mg加入0.9%氯化钠注射液250ml进行静脉滴注,1次/d,连用14d;对照组采用复方丹参注射液20ml加入0.9%氯化钠注射液250ml进行静脉滴注,1次/d,连用14d。结果:两组患者在接受治疗后,神经功能缺损都得到了明显改善,其中研究组治疗有效率为95.6%;对照组治疗有效率为73.3%,研究组治疗有效率要明显高于对照组,P<0.05。结论:注射用血栓通治疗急性脑梗死疗效显著。

关键词:急性脑梗死;血栓通;临床治疗

中图分类号:R743.33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.08.051

近几年随着我国经济不断发展,人民生活水平不断提高,与此同时,环境变化、工作压力以及不健康生活方式,使得急性脑梗死发病率呈逐年上升的趋势。急性脑梗死突发性强、死亡率高,并且后遗症也较为严重,会给患者及其家属带来巨大痛苦^[1]。笔者通过选取在我院接受治疗的90例急性脑梗死患者,研究了注射用血栓通对于急性脑梗死的治疗效

果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2011年1月~2014年1月因急性脑梗死入住我院的患者90例,经过相关检查,均符合脑血管病会议所制定的诊断标准。按照自愿原则平均分为两组:研究组45例,对照组45例。研究组男27例,女18例;年龄61~79岁,平均年龄