

甲强龙联合普米克令舒对老年 COPD 急性加重期患者肺功能及血清 TNF-α 水平变化的影响

穆迪

(河南省郑州市第七人民医院呼吸内科 郑州 450000)

摘要:目的:探讨甲强龙联合普米克令舒对老年慢性阻塞性肺疾病(COPD)急性加重期患者的肺功能及血清肿瘤坏死因子-α(TNF-α)水平的影响。方法:选取 2014 年 8 月~2016 年 3 月我院收治的老年 COPD 急性加重期患者 98 例,按随机数字表法分为对照组和观察组,每组 49 例,对照组采用普米克令舒治疗,观察组在对照组基础上加用甲强龙治疗,两组均治疗 6 d,比较两组治疗前后一秒用力呼气容积(FEV₁)、用力肺活量(FVC)、血清白细胞介素-6(IL-6)、C-反应蛋白(CRP)和 TNF-α 水平的变化。结果:治疗前,两组的 FVC 和 FEV₁ 水平相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$;治疗后,观察组的 FVC 和 FEV₁ 水平高于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$;治疗前,两组的血清 IL-6、CRP 和 TNF-α 水平相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$;治疗后,观察组的血清 IL-6、CRP、TNF-α 水平均低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:甲强龙联合普米克令舒可有效缓解老年 COPD 急性加重期患者的临床症状,疗效确切,值得推广。

关键词:老年慢性阻塞性肺疾病;甲强龙;普米克令舒;肺功能

中图分类号:R563

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.02.005

慢性阻塞性肺疾病 (Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD) 简称慢阻肺,近年来老年 COPD 的患病率呈升高趋势,不完全可逆气流受限是其主要病征,主要表现为慢性咳嗽、咳痰及呼吸困难等,部分患者呼吸变浅,两肺呼吸音减弱^[1]。普米克令舒主治支气管哮喘,可抑制免疫反应,减少过敏活性介质的释放;甲强龙具有抗炎、抗过敏等作用,可有效抑制垂体-肾上腺轴,缓解急性肾上腺皮质功能不全^[2]。本研究探讨采用普米克令舒联合甲强龙治疗老年 COPD 的治疗效果及对急性加重期患者肺功能、血清 TNF-α 水平等的影响。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 8 月~2016 年 3 月我院收治的老年 COPD 急性加重期患者 98 例,按随机数字表法分为对照组和观察组,每组 49 例。对照组男 25 例,女 24 例,年龄 60~82 岁,平均年龄 (69.2±5.6) 岁;观察组男 28 例,女 21 例,年龄 61~81 岁,平均年龄 (70.4±4.1) 岁。两组患者的年龄、性别等一般资料相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:吸入支气管舒张剂后 FEV₁<80%预计值,且 FEV₁/FVC<70%者。排除标准:急性加重期入院时血气分析 pH<7.3,或不吸氧 SPO₂持续<90%;合并曲霉菌感染或活动性肺结核者;因某种因素需进行呼吸机辅助通气者;对甲强龙或普米克令舒过敏或对雾化方式不耐受者。

1.3 治疗方法 (1)对照组:单用普米克令舒(国药准字 H20140474)2 mg 静脉滴注,8 h/次,治疗 6 d。(2)观察组:采用甲强龙(国药准字 H20130301)联合

普米克令舒治疗,普米克令舒用法、用量同对照组,治疗 3 d 后加用甲强龙 40 mg 静脉滴注,8 h/次,共治疗 6 d。

1.4 观察指标 (1)采用肺功能测定仪分别于治疗前后检查两组患者的肺功能,测定其 FEV₁ 和 FVC 水平。(2)于治疗前后分别抽取两组患者的空腹静脉血,离心留取上层清液,采用酶联免疫吸附法(ELISA)分别测定血清 IL-6、hs-CRP 和 TNF-α 的水平。

1.5 统计学方法 采用 SPSS20.0 统计学软件对数据进行分析,用 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料,采用 t 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后的肺功能指标比较 治疗前,两组的 FVC 和 FEV₁ 水平相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$;治疗后,观察组的 FVC 和 FEV₁ 水平高于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组治疗前后的肺功能指标比较(L, $\bar{x} \pm s$)				
时间	组别	<i>n</i>	FEV ₁	FVC
治疗前	观察组	49	1.47±0.38	1.76±0.47
	对照组	49	1.45±0.36	1.71±0.42
	<i>t</i>		0.268	0.555
	<i>P</i>		>0.05	>0.05
治疗后	观察组	49	1.93±0.48	2.67±0.71
	对照组	49	1.53±0.41	2.01±0.53
	<i>t</i>		4.436	5.214
	<i>P</i>		<0.05	<0.05

2.2 两组治疗前后的血清 IL-6、CRP 和 TNF-α 水平比较 治疗前,两组的血清 IL-6、CRP 和 TNF-α 水平相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$;治疗后,观察组的血清 IL-6、CRP、TNF-α 水平均低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组治疗前后的血清 IL-6、CRP 和 TNF-α 水平比较($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	IL-6 (pg/ml)	CRP (mg/L)	TNF-α (ng/L)
治疗前	观察组	56.69± 7.31	50.58± 5.89	55.69± 8.31
	对照组	56.72± 6.28	51.08± 6.27	55.72± 7.75
	t	0.022	0.407	0.019
	P	>0.05	>0.05	>0.05
治疗后	观察组	18.27± 10.38	18.35± 10.08	15.61± 8.67
	对照组	49.69± 15.40	41.15± 28.79	38.38± 13.47
	t	11.842	5.192	9.950
	P	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

老年 COPD 急性加重期患者多伴有不同程度的气促或呼吸困难,诱发因素主要有吸烟、化学物质、空气污染和感染等^[3]。COPD 病情的进展会严重阻碍肺功能的正常发挥,导致呼吸功能衰竭,使患者生活质量急剧下降。

普米克令舒雾化吸入可直接作用于气道黏膜,使胞质中的刺激受体转位至胞核,增加脂皮素 I 的合成,进而抑制花生四烯酸代谢过程中炎症介质的产生,减少支气管黏膜肥大细胞的数量,降低肺部的损伤程度^[4]。但在治疗中发现,单用普米克令舒治疗老年 COPD 的效果欠佳,马艳等^[5]的研究指出,普米克令舒联合甲强龙对肺部症状缓解有较强功效。甲强龙是一种合成的糖皮质激素,具有很强的抗炎、抑制免疫及抗过敏活性的作用,生物半衰期短,渗透肺组织的功能较强。同时,该药可抑制支气管腺体中

酸性粘多糖的合成和小血管的收缩,加强内质紧张度,缓解气管阻塞。还有该药的抗感染能力强,药效快,消除迅速,且不在体内堆积。本研究结果显示,治疗后,观察组的 FEV₁ 和 FVC 指标高于对照组,而观察组的血清 TNF-α、IL-6 和 CRP 评分均低于对照组, $P<0.05$ 。这说明甲强龙联合普米克令舒治疗 COPD 效果显著,能显著改善患者的炎症,提高患者生活质量。综上所述,甲强龙联合普米克令舒治疗老年 COPD 急性加重期患者疗效显著,能明显降低患者的肺功能损伤,改善患者的血清 TNF-α 水平,值得推广。

参考文献

[1]唐海成,柏宏坚,张小薇.可必特、普米克令舒和万托林联合雾化吸入治疗 COPD 急性加重期患者的临床疗效观察[J].实用临床医药杂志,2015,19(23):31-33
[2]张志平,赵海恩.布地奈德雾化吸入与静脉滴注甲强龙治疗慢阻肺急性发作的 Meta 分析[J].人民军医,2016,59(7):707-710
[3]柳威,陈荣昌.慢性阻塞性肺疾病诱导痰细胞分类特点及其与治疗反应性的相关性分析[J].中国呼吸与危重监护杂志,2016,15(6):537-541
[4]张朝阳,钟祥柱,罗润端,等.普米克令舒雾化吸入治疗慢性阻塞性肺病急性加重期并 II 型呼吸衰竭临床分析[J].河北医药,2015,37(11):1709-1710
[5]马艳,王宾友,易延静.甲强龙与普米克令舒在老年慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效观察[J].四川医学,2016,37(2):157-159

(收稿日期: 2017-01-16)

培土生金法对 COPD 患者营养状态及生存质量的影响研究

李正武 管高峰 龙芸芸
(广东省东莞市茶山医院内科 东莞 523000)

摘要:目的:观察慢性阻塞性肺病(COPD)患者以培土生金法治疗后,患者的营养状态、生存质量改善情况。方法:本次研究对象为我院 2015 年 3 月~2016 年 4 月期间收治的 60 例 COPD 患者,采用双盲法将患者平均分为西药、观察两组,每组 30 例。西药组根据患者病症给予常规用药,观察组加用培土生金法,观察两组患者疗程结束 3 个月后的生活质量、营养状态情况,评估疾病治疗效果。结果:观察组改善率为 96.7%,明显高于西药组 86.7%,观察组治疗效果好, $P<0.05$,差异有统计学意义,;用药后患者生存质量指标抑郁、社会功能、焦虑、日常生活能力以及营养状态指标 Hb(血红蛋白)、TP(总磷)、IBM(身体质量指数),改善效果优于西药组, $P<0.05$ 。结论:临床以培土生金法治疗 COPD 患者,患者治疗效果好,能有效改善营养不良、提高生存质量。

关键词: COPD;培土生金;疗效;生存质量

中图分类号: R563.3

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.02.006

COPD 是临床发病率高、病程长、易反复发作的慢性呼吸系统疾病。该病会造成患者营养不良、活动耐力下降,若不及时进行治疗易导致患者生存质量下降,进而引发多种并发症,目前临床多以西药进行治疗,但长期用药不仅易造成药物体内蓄积,毒性增加,同时患者会因疾病,产生消极情绪,进而影响疾病治疗效果,有学者提出脾的运化功能与患者消化吸收相关,通过使用健脾益肺药物能提高治疗效

果^[1]。本研究观察 30 例 COPD 患者以培土生金法治疗的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次研究对象为我院 2015 年 3 月~2016 年 4 月期间收治的 60 例 COPD 患者,采用双盲法将患者平均分为西药、观察两组, 每组 30 例。其中观察组男 17 例,女 13 例;患病时间 2~9 年,平均时间(5.7± 1.4)年;患者年龄 54~78 岁,平均年龄