

复方异丙托溴铵溶液联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗哮喘性支气管炎的疗效观察

韦新建

(河南省洛宁县人民医院呼吸内科 洛宁 471700)

摘要:目的:探讨吸入用复方异丙托溴铵溶液联合布地奈德混悬液雾化吸入对哮喘性支气管炎患者症状改善及生活质量的影响。方法:选取 2015 年 10 月~2016 年 11 月我院收治的哮喘性支气管炎患者 82 例,随机分为对照组和观察组各 41 例。对照组给予布地奈德混悬液雾化吸入治疗,观察组给予吸入用复方异丙托溴铵溶液联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗。比较两组患者症状改善情况(气喘、哮喘音、咳嗽、湿罗音消失时间)与治疗前后生活质量评分。结果:观察组气喘、哮喘音、咳嗽、湿罗音消失时间短于对照组($P<0.05$);治疗后,观察组 SF-36 评分高于对照组($P<0.05$)。结论:对哮喘性支气管炎患者给予吸入用复方异丙托溴铵溶液联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗可加快改善患者症状,提高患者生活质量。

关键词:哮喘性支气管炎;吸入用复方异丙托溴铵溶液;布地奈德混悬液;雾化吸入

中图分类号:R562.21

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.033

哮喘性支气管炎是由多种细胞特别是肥大细胞、嗜酸性粒细胞和 T 淋巴细胞参与的慢性气道炎症,临床多表现为喘息、气促、胸闷、咳嗽等症状,随着病情加重,还会进展为支气管哮喘或者并发肺气肿等,严重影响患者生活质量。现今,大气污染愈发严重,哮喘性支气管炎发病率也逐渐上升,且病程较长,易复发,因此采取合理的治疗方案具有重要作用^[1]。本病临床治疗以药物为主,但是不同药物疗效各不相同。本研究探讨吸入用复方异丙托溴铵溶液联合布地奈德混悬液雾化吸入对哮喘性支气管炎患者症状改善及生活质量的影响。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 10 月~2016 年 11 月我院收治的哮喘性支气管炎患者 82 例,随机分为对照组和观察组各 41 例。观察组男 22 例,女 19 例;年龄 23~54 岁,平均年龄(41.76±6.19)岁;病程 0.2~5 年,平均病程(2.19±0.47)年。对照组男 21 例,女 20 例;年龄 22~53 岁,平均年龄(41.49±6.81)岁;病程 0.3~5 年,平均病程(2.37±0.53)年。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较无明显差异, $P>0.05$,具有可比性。所有患者均确诊为哮喘性支气管炎;存在咳嗽、气喘等相关症状。

1.2 治疗方法 对照组给予布地奈德混悬液(国药准字 H20140475)治疗,雾化吸入,0.1 mg/吸,1 吸/次,2 次/d;观察组给予吸入用复方异丙托溴铵溶液(国药准字 H20150158)联合布地奈德混悬液治疗,布地奈德混悬液用法用量同对照组,加用吸入用复方异丙托溴铵溶液 2.5 mg,雾化吸入,吸入时间为 10 min,2 次/d。两组患者均持续治疗 5 d。

1.3 观察指标 (1)比较两组患者气喘、哮喘音、咳嗽、湿罗音消失时间;(2)对比两组治疗前后 SF-36

评分。

1.4 统计学分析 数据处理采用 SPSS19.0 统计学软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,进行 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组症状改善情况比较 观察组气喘、哮喘音、咳嗽、湿罗音消失时间短于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组症状改善情况比较($\bar{d}, \bar{x} \pm s$)					
组别	n	气喘消失时间	哮喘音消失时间	咳嗽消失时间	湿罗音消失时间
观察组	41	3.09±0.34	3.27±1.18	5.52±0.79	2.69±1.05
对照组	41	4.57±1.26	5.33±1.27	7.67±2.17	5.64±1.28
t		7.261	7.609	5.961	11.410
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组 SF-36 评分比较 治疗前,观察组 SF-36 评分(48.27±9.59)分,对照组(47.51±10.16)分,两组比较无明显差异($t=0.348, P>0.05$);治疗后,观察组 SF-36 评分(76.13±12.47)分,对照组(63.81±11.37)分,观察组 SF-36 评分高于对照组,差异具有统计学意义($t=4.675, P<0.05$)。

3 讨论

哮喘性支气管炎患者受气道感染、高敏感性、刺激等因素易聚集较多肥大细胞、T 细胞以及嗜酸性粒细胞,致气管分泌物增多,引发气管黏膜充血,进而使气道狭窄,造成痰液排出困难,加重哮喘症状。临床治疗哮喘性支气管炎主要原则为抗感染,改善支气管痉挛和炎症反应。但临床研究发现,单一用药对哮喘性支气管炎整体疗效有所欠缺,联合用药效果更佳^[2]。

布地奈德混悬液为不含卤素的肾上腺皮质激素类药物,具有强效糖皮质激素活性和弱盐皮质激素活性,在动物模型试验中,布地奈德与糖皮质激素受

体亲和力为皮质醇的 200 倍,大鼠巴豆油致耳水肿试验还显示局部抗炎能力为皮质醇的 1 000 倍^[3]。炎症为哮喘发病机制重要部分,而布地奈德对肥大细胞、嗜酸性粒细胞及 T 细胞等参与过敏性或非过敏性炎症存在较强的抑制作用,可缓解呼吸道炎症,减轻支气管和呼吸道痉挛。口服布地奈德药效较差,约有 85%~95%会经过肝脏降解生成低效能代谢产物,因此雾化吸入具有更高的局部抗炎作用^[4]。吸入用复方异丙托溴铵溶液是由沙丁胺醇和异丙托溴铵组成的复合制剂,雾化吸入后分布在气道 M 受体,缓解肺部平滑肌紧绷状态,而且是 β 受体激动剂,可抑制迷走神经释放递质乙酰胆碱,阻碍迷走神经反射,进而抑制炎症介质释放与传递,具有消炎作用^[5]。两种药物联合使用,可增加药物作用面积,提高临床疗效。

本研究结果显示,观察组气喘、哮喘音、咳嗽、湿

(上接第 55 页)例复发,复发率分别为 13.3%和 17.5%。两组均无不良反应出现。

3 讨论

复发性口腔溃疡是最常见的口腔黏膜病,病因不明,发作时多在上下唇内侧、舌缘和龈颊沟等非角化黏膜处形成大小不一的深溃疡,疼痛剧烈,影响说话和进食。该病有自限性,病程多为 1~2 周,但有严重的可达半年以上,给患者造成极大的痛苦,其治疗方法多样,但疗效不一。桂林西瓜霜是治疗口腔溃疡的常用药,使用简单,只需对溃疡进行喷涂即可,具有清热解毒、消炎止痛和去腐收敛的作用。Nd: YAG 激光是一种高能脉冲激光,近年来逐渐被应用于牙周病和黏膜病的治疗。

本研究观察到 Nd: YAG 激光能促进溃疡愈合,缩短病程。复发性口腔溃疡的致病机理可能与一氧化氮(NO)和一氧化氮酶(NOS)有关^[3]。当黏膜发生溃疡时,NO 表达增高,NO 的过度产生能引起组织损伤并延迟溃疡愈合。动物实验已证实:采用适量激光照射组织,可以使 NO 及 NOS 的活性降低,减少机体的炎症反应与组织细胞的损伤^[3]。激光具有生物刺激作用,还能促进局部血液循环,清除炎症细胞^[4],使细胞代谢增强,加速上皮细胞和成纤维细胞的增殖,促进胶原纤维增生,从而加速溃疡愈合。

本研究中还观察到 Nd: YAG 激光对溃疡有明显的止痛作用,激光治疗后患者疼痛感觉立刻缓解,次日又出现疼痛,但与治疗前相比疼痛有所好转。Nd: YAG 激光的止痛机理可能是产生的高热能使

罗音消失时间短于对照组,治疗后,SF-36 评分高于对照组($P<0.05$)。说明对哮喘性支气管炎患者给予吸入用复方异丙托溴铵溶液联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗,可加快改善患者临床症状,提高患者生活质量,值得推广应用。

参考文献

[1]汪承.浅谈用普米克令舒联合可必特对哮喘性支气管炎患者进行雾化吸入治疗的临床疗效[J].当代医药论丛,2014,12(16):257-258
[2]郑涛.氨溴索佐治哮喘性支气管炎 98 例疗效观察[J].海南医学,2014,25(13):1977-1979
[3]杨怀宇,石江涛.布地奈德联合复方异丙托溴铵雾化吸入对尘肺病大容量全肺灌洗围术期患者的疗效影响[J].中国药房,2017,28(5):656-659
[4]谢建平,姚春苑.喘可治注射液雾化吸入联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗支气管哮喘慢性持续期疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2016,25(16):1773-1775
[5]赵新国,张洪明,陈季北.复方异丙托溴铵溶液联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗 D 组慢性阻塞性肺疾病患者的临床疗效分析[J].实用临床医药杂志,2013,17(9):98-100

(收稿日期: 2017-09-01)

炎性组织表面凝固,疼痛消失;促进释放内啡肽,抑制 5-羟色胺,起到迅速止痛的作用^[5];干扰神经细胞细胞膜钠/钾泵的转运功能,抑制神经冲动的传导,产生止痛效果^[6]。但也有动物实验证明,激光照射并未使口腔溃疡局部组织中的 β -EP 释放增多,5-HT 的量在建模及治疗前后无明显变化,因此,激光的止痛原理尚需进一步研究^[7]。

综上所述,Nd: YAG 激光能促进溃疡愈合,迅速止痛,还有止血、切割、消炎、杀菌和美白等作用,使用安全有效,且无不良反应,复发率低。但由于投入较大,临床医师对它的功能和性能不太了解,相关的研究文献也较少,在临床中的应用并不多。随着时间的推移,这种情况必然会慢慢改变,临床应用必然会越来越广泛。

参考文献

[1]陈谦明.口腔粘膜病学[M].北京:人民卫生出版社,2012.64-71
[2]中华口腔医学会口腔粘膜病专业委员会.复发性阿弗他溃疡疗效评价的试行标准[J].中华口腔医学杂志,2002,37(3):234
[3]李凤丽,林松杉,谷静,等.650 nm 半导体激光照射对口腔溃疡组织中 NO 及 NOS 含量的影响[J].中国激光医学杂志,2012,21(2):90-92
[4]Wang QQ,Zhang CF,Yin X Z.Evaluation of the bactericidal effect of Er, Cr: YSGG, and Nd: YAG lasers in experimentally infected root canals[J].J Endod,2000,33(7):830-832
[5]Zand N,Ataie-Fashtami L,Djavid GE,et al.Relieving pain in minor aphthous stomatitis by a single session of non-thermal carbon dioxide laser irradiation[J].Lasers Med Sci,2009,24(4):515-520
[6]Myers TD.Laser in dentistry[J].J American Dental Association,1991,122(6):47
[7]李凤丽.低功率半导体激光治疗口腔溃疡的实验研究[D].天津:天津医科大学,2011.12-15

(收稿日期: 2017-07-17)