

异丙托溴铵联合布地奈德混悬液呼吸机雾化吸入对 COPD 急性加重期患者肺功能的影响

王霞

(河南省开封美宝空分医院内科 开封 475000)

摘要:目的:探讨布地奈德混悬液呼吸机雾化吸入与异丙托溴铵联合治疗对慢性阻塞性肺疾病(COPD)急性加重期患者肺功能的影响。方法:选取 2016 年 3 月~2017 年 3 月我院收治的 82 例 COPD 急性加重期患者作为研究对象,根据治疗方案的不同分为观察组和对照组,每组 41 例。对照组采用雾化吸入复方异丙托溴铵进行治疗;观察组采用异丙托溴铵+布地奈德混悬液呼吸机雾化吸入治疗。观察比较两组的临床效果和肺功能指标[用力肺活量(FVC)、1 s 用力呼气容积(FEV₁)和 1 s 用力呼气容积占用力肺活量百分比(FEV₁/FVC)]变化情况。结果:治疗后,观察组的总有效率为 97.56%,高于对照组的 75.61%,差异有统计学意义, $P < 0.05$;两组患者的 FVC、FEV₁ 和 FEV₁/FVC 指标均升高,观察组的各项肺功能指标均较对照组高,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:布地奈德联合异丙托溴铵雾化吸入治疗 COPD 的效果显著,可明显改善患者的肺功能。

关键词:慢性阻塞性肺疾病;异丙托溴铵;布地奈德混悬液;雾化吸入;肺功能

中图分类号:R563

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.079

慢性阻塞性肺疾病(Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD)是一种表现为慢性咳嗽、咳痰、呼吸困难、喘息和胸闷等,以持续气流受限为特征的疾病。COPD 可发展为肺心病、呼吸衰竭等常见慢性病,致残率和病死率均较高,全球 40 岁以上人群发病率高达 9%~10%^[1]。目前,临床上治疗 COPD 的主要药物为糖皮质激素和支气管扩张剂等,但效果不甚理想。本研究对我院收治的 COPD 急性加重期患者 82 例作为研究对象,分组研究了异丙托溴铵联合布地奈德混悬液呼吸机与单用异丙托溴铵雾化吸入对 COPD 急性加重期患者肺功能的影响。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 3 月~2017 年 3 月我院收治的 82 例 COPD 急性加重期患者作为研究对象,根据治疗方案不同分为观察组和对照组各 41 例。观察组男 21 例,女 20 例;年龄 30~78 岁,平均年龄(61.87±9.26)岁。对照组男 22 例,女 19 例;年龄 29~77 岁,平均年龄(59.26±8.79)岁。两组一般资料相比较,差异无统计学意义, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:符合 COPD 全球倡议(GOLD)2011 年制定的评估标准^[2]者;知情并签署知情同意书者。排除标准:患有严重呼吸道疾病、心肝肾疾病或恶性肿瘤者;存在相关治疗禁忌症者;年龄<18 岁或>65 岁者;参加本研究前 1 个月内进行过同类治疗或使用过糖皮质激素药物、支气管扩张剂者;随访期失联或中途退出治疗者。

1.3 治疗方法 两组均进行吸氧和祛痰止咳等抗感染基础治疗。

1.3.1 对照组 采用异丙托溴铵(国药准字 H20120003)雾化吸入治疗,2.5 ml/次,2 次/d。连用 1 周。

1.3.2 观察组 采用异丙托溴铵+布地奈德混悬液(国药准字 H20030410)呼吸机雾化吸入治疗。异丙托溴铵,2.5 ml/次,2 次/d;布地奈德混悬液 2 ml/次,2 次/d。连用 1 周。

1.4 观察指标 (1)观察比较两组的临床效果。显效:咳痰症状消失,咳嗽症状消失,喘息症状消失,肺部罗音消失;有效:咳痰明显减少,咳嗽明显减轻,喘息症状明显好转,肺部罗音明显减轻;无效:咳嗽、喘息症状无明显改善,咳痰量无改善,肺部罗音无改善。总有效率=(有效+显效)/总例数×100%。(2)统计比较两组治疗前后的用力肺活量(FVC)、1 s 用力呼气容积(FEV₁)和 1 s 用力呼气容积占用力肺活量百分比(FEV₁/FVC)等肺功能指标变化情况。

1.5 统计学方法 采用 SPSS22.0 统计学软件对数据进行分析,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较 治疗后,观察组的总有效率为 97.56%高于对照组的 75.61%,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组的治疗效果比较[例(%)]

组别	n	有效	显效	无效	总有效
观察组	41	25(60.98)	15(36.59)	1(2.44)	40(97.56)
对照组	41	20(48.78)	11(26.83)	10(24.39)	31(75.61)
χ^2					8.505
P					0.004

2.2 两组治疗前后的肺功能指标比较 治疗前,两组的 FVC、FEV₁ 和 FEV₁/FVC 等指标相比较,差异无统计学意义, $P > 0.05$;治疗后,两组患者的 FVC、FEV₁ 和 FEV₁/FVC 指标均升高,观察组的各项肺功能指标均较对照组高,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 2。

(下转第 143 页)

表 1 两组患者护理满意度及并发症比较[例(%)]

组别	n	总满意	并发症发生
治疗组	46	45 (97.83)	2 (4.35)
参照组	46	36 (78.26)	11 (23.91)
χ^2		8.363	7.256
P		<0.05	<0.05

2.2 两组疼痛程度比较 干预前两组患者的疼痛程度无明显差异 ($P>0.05$), 干预后治疗组患者的疼痛程度低于参照组 ($P<0.05$)。见表 2。

表 3 两组疼痛程度比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	干预前	干预后
治疗组	46	7.25± 1.23	2.56± 0.96
参照组	46	7.31± 1.21	5.74± 1.03
t		0.235	15.317
P		>0.05	<0.05

3 讨论

结石性胆囊炎属于普外科常见的急腹症之一, 发病急骤, 主要表现为上腹部剧烈疼痛, 且反复发作, 需及时采取胆囊切除手术治疗。为了保证手术的顺利进行, 以及考虑到胆道系统疾病的住院治疗时间较长、术后并发症较多等特点, 采取护理干预措施是非常有必要的, 可提高手术成功率, 并加速患者的康复进程^[5]。

本研究主要针对该手术患者重点给予围术期辨证护理干预措施, 主要包括术前、术中及术后等方面。通过以每一位患者为服务主体和核心, 在术前给予患者情志护理及健康指导, 可缓解患者的负面情绪

绪, 同时增强患者对疾病知识的了解, 提高治疗疾病的信心, 稳定患者情绪及生命体征, 是保证手术顺利进行的前提; 在术中做好环境干预及病情观察, 调节手术室温度, 防止发生术中低体温, 并严密监测术中患者体征; 同时在术后做好饮食、生活等方面的健康指导, 并密切观察患者切口渗血及渗液的变化情况, 发现异常, 及时给予处理措施, 再通过分散或转移患者注意力, 自觉缓解疼痛。通过上述干预措施, 在患者忍受疼痛折磨的时候, 可以感受到来自医护人员的温暖, 不仅拉近了护患距离, 赢得患者信任, 同时也提高了患者对护理满意度评价。综上所述, 应用辨证护理干预措施在结石性胆囊炎行胆囊切除术围术期的效果显著, 可降低并发症发生率, 减轻患者疼痛, 提高护理满意度, 推广应用价值较高。

参考文献

- [1] 党振娟. 循证护理在结石性胆囊炎患者胆囊切除术围术期中的应用[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(7): 44-45
- [2] 王如红. 护理干预在结石性胆囊炎胆囊切除术围术期的护理效果[J]. 按摩与康复医学, 2012, 3(33): 208
- [3] 姜玖玲. 辨证护理应用于结石性胆囊炎行胆囊切除术围术期的效果分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(7): 263-264
- [4] 陈华媛. 结石性胆囊炎胆囊切除术围术期的护理[J]. 医学信息(下旬刊), 2013, 26(15): 307-308
- [5] 蔡燕珍. 护理干预在结石性胆囊炎胆囊切除术围术期的护理效果[J]. 医药前沿, 2016, 15(3): 251-252

(收稿日期: 2017-07-27)

(上接第 124 页)

表 2 两组肺功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	n	FEV ₁ (L)	FVC(L)	FEV ₁ /FVC(%)
治疗前	观察组	41	0.71± 0.11	1.35± 0.22	52.59± 2.32
	对照组	41	0.72± 0.12	1.34± 0.21	53.73± 2.98
	t		0.393	0.211	1.933
	P		0.695	0.834	0.057
治疗后	观察组	41	1.85± 0.23	2.75± 0.56	67.27± 3.46
	对照组	41	1.39± 0.24	2.33± 0.45	59.65± 3.33
	t		8.861	3.744	10.160
	P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

COPD 主要病理因素为气道水肿、气道高原反应及肺组织顺应性降低导致的肺通气不足、气流受限等, 最终会引起缺氧。由于患者发病时常伴有发热症状, 咳嗽、气促和气喘等肺部反应明显加重, 会严重影响心肺功能^[3]。目前, 临床多采用联合吸入药物治疗 COPD, 布地奈德是吸入性糖皮质激素类代表药物, 可有效抑制患者气道高原反应, 阻止 COPD 病理进展, 缓解肺功能恶化, 改善患者生活质量^[4]。布地奈德能有效减低毛细血管通透性, 缓解充血, 阻止炎症细胞发生转移, 抑制组胺类和激肽类炎症性介质产生。复方异丙托溴铵的主要成分为沙丁胺

醇和异丙托溴铵, 异丙托溴铵作为一种普遍使用的吸入抗胆碱药, 可降低迷走神经兴奋性, 且对其他系统无不良作用^[5]。沙丁胺醇是一种选择性 β_2 受体激动剂, 可扩张支气管, 预防支气管痉挛。本研究结果显示, 治疗后观察组的总有效率为 97.56%, 高于对照组的 75.61%, 差异有统计学意义, $P<0.05$; 两组患者的 FVC、FEV₁ 和 FEV₁/FVC 指标均升高, 观察组的各项肺功能指标均较对照组高, 差异有统计学意义, $P<0.05$ 。综上所述, 布地奈德联合异丙托溴铵吸入治疗 COPD 效果显著, 可明显改善患者肺功能。

参考文献

- [1] 胡雪芬. 老年慢性阻塞性肺疾病患者肠内营养管理及护理体会[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(10): 142
- [2] 胡晓飞, 戴然然, 周敏, 等. GOLD 2011 对稳定期 COPD 患者病情评估和治疗选择的影响[J]. 国际呼吸杂志, 2014, 34(17): 1281-1285
- [3] 单海燕. 呼吸肌康复训练对老年慢性肺源性心脏病合并心力衰竭稳定期心肺功能影响的研究[J]. 国际老年医学杂志, 2016, 37(1): 9-12
- [4] 孙娴雯, 李庆云, 顾淑一, 等. 吸入激素联合治疗 COPD 的有效亚型及茶碱的逆转作用[J]. 国际呼吸杂志, 2017, 37(1): 35-40
- [5] 许承斌, 丁明霞, 卢丹, 等. 复方异丙托溴铵联合布地奈德雾化吸入治疗慢性阻塞性肺疾病急性期的疗效观察[J]. 中国现代医学杂志, 2015, 25(20): 92-95

(收稿日期: 2017-07-15)