

布地奈德联合噻托溴铵治疗哮喘 - 慢阻肺重叠综合征的疗效

陈小军

(江西省吉水县中医院呼吸内科,江西 吉水 343000)

摘要:目的 观察哮喘-慢阻肺重叠综合征应用布地奈德联合噻托溴铵治疗效果。方法 选取 2017 年 1 月-2019 年 6 月在江西省吉水县中医院诊治的 48 例哮喘-慢阻肺重叠综合征患者为研究对象,采用随机数字表法分为观察组和对照组,各 24 例。对照组给予吸入用布地奈德治疗,观察组在此基础上联合噻托溴铵治疗,比较两组治疗总有效率、哮喘症状和慢阻肺症状评分、肺功能指标[1 秒用力呼气量(FEV₁)、最大肺活量(FVC)]及不良反应发生率。结果 观察组治疗总有效率为 91.67%,高于对照组的 79.16%($P<0.05$);治疗后两组哮喘症状评分、慢阻肺症状评分均低于治疗前,且观察组低于对照组($P<0.05$);治疗后两组 FEV₁、FVC 均高于治疗前,且观察组高于对照组($P<0.05$);观察组不良反应发生率为 4.16%,与对照组的 8.33%比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 布地奈德联合噻托溴铵治疗哮喘-慢阻肺重叠综合征效果确切,有助于改善患者肺功能,减轻临床症状,且临床不良反应少。

关键词:糖皮质激素;布地奈德;噻托溴铵;哮喘-慢阻肺重叠综合征

中图分类号:R563;

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.06.051

文章编号:1006-1959(2020)06-0154-02

Efficacy of Budesonide Combined with Tiotropium Bromide in the Treatment of Asthma-COPD Overlap Syndrome

CHEN Xiao-jun

(Department of Respiratory Medicine, Jishui County Traditional Chinese Medicine Hospital, Jishui 343000, Jiangxi, China)

Abstract: Objective To observe the effect of budesonide combined with tiotropium bromide in the treatment of asthma-COPD overlap syndrome. Methods 48 patients with asthma-chronic obstructive pulmonary disease syndrome who were treated at Jishui County Traditional Chinese Medicine Hospital, Jiangxi Province from January 2017 to June 2019 were selected as the research subjects. They were divided into observation group and control group by random number table method, with 24 cases in each group. The control group was treated with inhaled budesonide, and the observation group was combined with tiotropium bromide on this basis. The two groups were compared for total effective rate, asthma symptoms and COPD scores, pulmonary function indicators [forced expiratory volume in 1 second (FEV₁), maximum vital capacity (FVC)], and incidence of adverse reactions. Results The total effective rate of treatment in the observation group was 91.67%, which was higher than 79.16% in the control group ($P<0.05$). After treatment, the scores of asthma symptoms and COPD in the two groups were lower than before treatment. The group was lower than the control group ($P<0.05$); after treatment, the FEV₁ and FVC were higher in both groups than before the treatment, and the observation group was higher than the control group ($P<0.05$); The incidence of adverse reactions in the group was 4.16%, compared with 8.33% in the control group, the difference was not statistically significant ($P>0.05$). Conclusion Budesonide combined with tiotropium bromide is effective in the treatment of asthma-coronary obstructive pulmonary overlap syndrome, and it can help to improve lung function, reduce clinical symptoms, and have fewer clinical adverse reactions. Key words: Glucocorticoid; Budesonide; Tiotropium bromide; Asthma-COPD overlap syndrome

哮喘-慢阻肺重叠综合征 (asthma-copd overlap syndrome) 是临床常见呼吸系统疾病,属于气道慢性炎症导致的细支气管阻塞疾病,以呼吸困难、气流受限为主要症状表现。慢阻肺疾病患者易同时出现哮喘症状,即哮喘-慢阻肺重叠综合征。该病病情易反复,治疗难度大^[1]。临床常规给予糖皮质激素治疗,虽可一定程度改善临床症状,但疗程长,久治不愈,严重影响患者的生活质量。研究显示,长效抗胆碱能药物与吸入糖皮质激素联合治疗有助于提高疗效,但是其应用的可行性和安全性存在一定争议。本研究结合我院收治的 48 例哮喘-慢阻肺重叠综合征患者临床资料,分析布地奈德联合噻托溴铵治疗哮喘-慢阻肺重叠综合征的临床效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 1 月-2019 年 6 月在江西省吉水县中医院诊治的 48 例哮喘-慢阻肺重叠综合征患者为研究对象,采用随机数字表法分为观察组和对照组,各 24 例。纳入标准:①均符合哮喘-

慢阻肺重叠综合征临床诊断标准;②研究前 1 个月未进行全身激素治疗。排除标准:①妊娠、哺乳期患者;②合并严重心、脑、血管、肝、肾疾病;③对研究药物过敏或有过敏史者。对照组男性 13 例,女性 11 例;年龄 45-74 岁,平均年龄(54.18±8.26)岁;病程 2-8 年,平均病程(5.11±2.06)年。观察组男性 14 例,女性 10 例;年龄 44-73 岁,平均年龄(55.11±9.20)岁;病程 2-7 年,平均病程(5.02±1.85)年。两组年龄、性别、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$),所有纳入患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。**1.2 方法** 两组患者均给予吸氧(5-10 L/min),给予阿奇霉素注射液(哈药集团制药总厂,国药准字 H20010363,规格:0.25 g/支)10 mg/(kg·d)静脉滴注,1 次/d,抗感染治疗,并指导患者减少每日运动负荷。**1.2.1 对照组** 予吸入用布地奈德混悬液(AstraZeneca Pty Ltd,国药准字 H20140475,规格:1 mg/支),2 次/d,100 μg/次,连续治疗 3 个月。**1.2.2 观察组** 在对照组基础上联合噻托溴铵粉吸入剂(上海勃林格殷格翰药业有限公司,国药准字

作者简介:陈小军(1984.10-),男,江西吉水县人,本科,主治医师,主要从事呼吸内科感染性疾病的诊治工作

J20120047,规格:18 μg/粒)治疗,1次/d,1粒/次,连续治疗3个月。

1.3 观察指标 比较两组治疗总有效率、哮喘症状(咳嗽、憋喘、肺部啰音)和慢阻肺症状(咳嗽、喘息、气短、咯痰)评分、肺功能指标[1秒用力呼气量(FEV₁)、最大肺活量(FVC)]以及临床不良反应发生率。哮喘症状(咳嗽、憋喘、肺部啰音)和慢阻肺症状(咳嗽、喘息、气短、咯痰)评分,分别依据严重程度分为无症状、轻度、中度、重度,依次记为0分、1分、2分、3分,评分越高症状越严重。

1.4 评定标准 临床疗效:①显效:临床症状显著改善,哮喘发作次数明显减少,肺功能指标显著改善;②有效:临床症状有所改善,哮喘发作次数减少,肺功能指标改善;③无效:临床症状、肺功能、哮喘发作均无明显改善,甚至有加重趋势。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%^[2]。

1.5 统计学方法 采用SPSS 24.0统计软件包,计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,行用t检验,计数资料采用[n(%)]表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	24	11(45.83)	8(33.33)	5(20.83)	19(79.16)
观察组	24	15(62.50)	7(29.16)	2(8.33)	22(91.67)*

注:*表示与对照组比较, $\chi^2=4.254, P<0.05$

2.2 两组治疗前后哮喘症状和慢阻肺症状评分比较 治疗后两组哮喘症状评分、慢阻肺症状评分均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组治疗前后症状评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	喘症症状评分		慢阻肺症状评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	24	7.22±1.23	5.10±1.56	12.03±3.45	9.87±2.60
观察组	24	7.10±1.29	3.67±2.01	11.98±2.54	6.44±2/27
t		1.232	5.843	1.045	6.095
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组治疗前后肺功能指标比较 治疗后两组FEV₁、FVC均高于治疗前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表3 两组治疗前后肺功能指标比较($\bar{x}\pm s, L$)

组别	n	FEV ₁		FVC	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	24	1.13±0.43	1.38±0.41	55.24±7.27	59.43±5.20
观察组	24	1.17±0.51	1.78±0.33	53.21±7.31	66.00±4.36
t		5.014	0.027	6.233	0.011
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 两组不良反应发生情况比较 观察组出现1例口干,对照组出现1例口干,1例便秘,观察组不良反应发生率为4.16%,与对照组的8.33%比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨论

哮喘-慢阻肺重叠综合征是指哮喘与慢阻肺同时发生,目前临床无统一高效的治疗方法,主要以缓解临床症状、控制炎症、预防感染为原则。研究显示^[3],糖皮质激素治疗有助于减轻慢阻肺患者的临床症状、减少哮喘发作次数、提高患者生活质量。布地奈德属于糖皮质激素,局部抗炎作用良好,可抑制免疫反应和抗体合成,促进炎症因子吸收,吸入后药物不会被破坏,具有良好的抑制炎症介质释放,可降低气道反应的效果。噻托溴铵是一种长效抗胆碱能受体拮抗剂,可增加患者深吸气量,减轻患者呼吸困难症状^[4]。布地奈德联合噻托溴铵联合应用,可促进激素受体反应更敏感,进一步强化抗炎效果。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率为91.67%,高于对照组的79.16%($P<0.05$),说明布地奈德联合噻托溴铵治疗哮喘-慢阻肺重叠综合征疗效确切,治疗总有效率高。治疗后观察组哮喘症状评分、慢阻肺症状评分均低于对照组($P<0.05$),表明联合应用布地奈德和噻托溴铵可有效减轻哮喘和慢阻肺临床症状,降低症状评分,与欧阳可^[5]研究结论一致。治疗后观察组FEV₁、FVC均高于对照组($P<0.05$),提示采用布地奈德联合噻托溴铵可有效改善患者肺功能,促进患者的有效呼吸。此外,观察组两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$),表明联合用药方案药物不良反应少,用药方案安全。

综上所述,布地奈德联合噻托溴铵治疗哮喘-慢阻肺重叠综合征有效率高,有助于改善临床症状,促进肺功能恢复。同时临床不良反应少,联合用药安全。

参考文献:

- [1]李永锋,许志强,韩鹏,等.哮喘-慢阻肺重叠综合征临床特征及防治措施探讨[J].河南医学研究,2016,25(8):1480-1481.
- [2]张卓红.吸入激素对哮喘-慢阻肺重叠综合征患者气道重塑及内皮细胞功能的影响[J].陕西医学杂志,2016,45(8):1040-1042.
- [3]田攀文,文富强.雾化吸入糖皮质激素治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的疗效和安全性[J].中华结核和呼吸杂志,2015,38(2):89-92.
- [4]刘凌云.哮喘-慢阻肺重叠综合征患者呼出气一氧化氮与诱导痰嗜酸粒细胞及肺功能的相关性研究[J].岭南急诊医学杂志,2016,21(3):226-227,232.
- [5]欧阳可.慢阻肺急性加重期采用糖皮质激素联合特布他林治疗的临床体会[J].医学信息,2014,15(23):614-615.

收稿日期:2019-11-19;修回日期:2019-11-28

编辑/宋伟