

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2018.01.008

沙美特罗替卡松粉吸入剂联合金水宝胶囊治疗老年支气管哮喘的临床观察

陈 迈 段贵生

襄阳农工医院内科, 湖北襄阳 441000

支气管哮喘作为呼吸科常见疾病,是多种细胞及细胞组分参与的慢性气道炎症,主要与气道高反应性相关,多发生在清晨或夜间,为可逆性气流受限,大部分患者可自行缓解。急性发作时多表现为呼气性呼吸困难、胸闷、咳嗽等,听诊可闻及双肺哮鸣音,严重者端坐呼吸,咳大量白色泡沫痰,甚至出现发绀,严重影响患者的生活和工作,甚至危及生命^[1]。本研究应用沙美特罗替卡松粉吸入剂联合金水宝胶囊治疗老年支气管哮喘,取得良好疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 5 月—2017 年 11 月本院收治的老年支气管哮喘患者 80 例,随机分为对照组与观察组,每组 40 例。观察组,其中男 22 例,女 18 例;年龄 60~79 岁,平均年龄(60.11±10.32)岁;病程 4~22 年,平均病程(13.33±2.54)年;轻度哮喘 9 例,中度哮喘 30 例,重度哮喘 1 例。对照组,其中男 21 例,女 19 例;年龄 61~79 岁,平均年龄(60.65±10.26)岁;病程 5~22 年,平均病程(14.58±2.87)年;轻度哮喘 8 例,中度哮喘 29 例,重度哮喘 3 例。2 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 纳入与排除标准

纳入标准:年龄≥60 岁;符合《支气管哮喘防治指南(2016 年版)》^[2]的诊断标准;自愿受试,并签署知情同意书。排除标准:严重心血管、肝、肾和造血系统疾病;精神障碍;近 3 个月内参加过其它药物试验。

1.3 治疗方法

2 组均给予低流量吸氧、扩张支气管、抗感染、止咳化痰等对症支持治疗。对照组给予沙美特罗替卡松粉吸入剂(Glaxo Wellcome Production,批准文号 H20150325)吸入,1 喷/次,2 次/d。观察组在对照组基础上,给予金水宝胶囊(江西济民可信金水宝制药有限公司,国药准字 Z10890003),3 粒/次,3 次/d。2 组均连续治疗 4 周为 1 个疗程。

1.4 观察指标与疗效判定标准

采用 MS-10S 型专业肺功能仪(德国 JAEGER 公司)监测 2 组患者治疗前后用力肺活量(FVC)、第 1 秒呼气容积(FEV₁)、峰值呼气流速(PEF)等肺功能指标。采用圣乔治呼吸问卷(SGRQ)调查 2 组临床症状,总分为 0~100 分,分值越高,对生活质量影响越大^[3]。采用哮喘控制测试(ACT)评定 2 组哮喘控制情况,总分 0~25 分,分值越高,控制越好^[4]。采用生活质量问卷(AQLQ)调查 2 组生活质量,总分 35~175 分,分数越高,生活质量越高^[5]。记录 2 组不良反应发生情况。

参照文献^[2]制定疗效评价标准:①临床控制 胸闷、哮喘及咳嗽等症状完全消失,无双肺哮鸣音,FEV₁、PEF 增加 35%以上,或 FEV₁、PEF 占预计值 80%及以上;②显效 临床症状或体征消失或减少,FEV₁、PEF 增加 25%~35%,或 FEV₁、PEF 占预计值 60%~70%;③好转 临床症状体征明显缓解,哮鸣音有所减小,FEV₁、PEF 增加 15%~24%;④无效 临床症状及体征无改善,甚至加重。总有效率=[(临床控制+显效+好转)例数/总例数]×100%。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 21.0 统计软件,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组临床疗效比较

观察组治疗总有效率 95.0%,对照组总有效率 80.0%,组间比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者临床疗效比较($n=40$,例,%)

组别	临床控制	显效	好转	无效	总有效率
对照组	13(32.5)	9(22.5)	10(25.0)	8(20.0)	32(80.0)
观察组	18(45.0)	12(30.0)	8(20.0)	2(5.0)	38(95.0) [△]

与对照组比较[△] $P<0.05$

2.2 2 组肺功能指标比较

治疗前,2 组肺功能指标比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2 组肺功能指标均较治疗前明显改善,且观察组改善程度明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

2.3 2 组 SGRQ、ACT 和 AQLQ 评分比较

治疗前,2 组 SGRQ、ACT、AQLQ 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2 组上述评分均较治疗前明显改善,且观察组各评分改善程度明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 2 2 组治疗前后肺功能指标比较($n=40, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	FVC(L)	FEV ₁ (L)	PEF(L/s)
对照组	治疗前	2.20±0.18	1.54±0.40	3.46±0.84
	治疗后	2.78±0.20*	2.51±0.46*	4.24±0.83*
观察组	治疗前	2.22±0.13	1.52±0.41	3.47±0.80
	治疗后	3.00±0.16*△	2.85±0.50*△	4.95±1.11*△

与治疗前比较* $P<0.05$;与对照组比较△ $P<0.05$

表 3 2 组治疗前后 SGRQ、ACT、AQLQ 评分比较($n=40, \text{分}, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	SGRQ 评分	ACT 评分	AQLQ 评分
对照组	治疗前	63.21±10.46	16.12±2.04	92.30±10.05
	治疗后	40.32±6.56*	20.43±3.81*	102.68±20.25*
观察组	治疗前	62.32±10.42	15.72±2.36	92.43±10.25
	治疗后	24.53±4.32*△	24.01±4.75*△	130.36±20.42*△

与治疗前比较* $P<0.05$;与对照组比较△ $P<0.05$

2.4 2 组不良反应比较

观察组出现咽部不适 2 例,声音嘶哑 1 例,咽部真菌感染 1 例,不良反应发生率为 10.0%(4/40);对照组出现咽部不适 4 例,声音嘶哑 3 例,咽部真菌感染 2 例,不良反应发生率为 22.5%(9/40)。2 组不良反应发生率比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

发生率显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上,沙美特罗替卡松粉吸入剂联合金水宝胶囊治疗老年支气管哮喘疗效显著,能有效改善患者肺功能和生活质量,值得推广应用。

3 讨论

吸入糖皮质激素加长效 β_2 受体激动剂是目前临床上治疗支气管哮喘的有效方法,但容易引起声音嘶哑、咽部真菌感染等不良反应,从而影响患者的依从性^[6]。金水宝胶囊为冬虫夏草孢子粉制剂,具有补益肺肾,填精益气之功效^[7]。研究^[8-11]证实,金水宝胶囊具有抗感染、松弛支气管平滑肌、止咳、祛痰、平喘等作用,同时还能增强抗缺氧能力,改善机体营养状况,增强免疫力,纠正哮喘患者特应性体质。本研究结果显示,观察组治疗总有效率 95.0%,显著高于对照组的 80.0%,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组肺功能和 SGRQ、ACT、AQLQ 评分均优于对照组,2 组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组不良反应

参 考 文 献

[1] 巨君芳, 诸葛丽敏, 骆丽菊. 老年支气管哮喘发病危险因素的病例对照研究[J]. 实用预防医学, 2015, 22(11): 1343-1345.

[2] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 支气管哮喘防治指南(2016 年版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2016, 39(9): 675-697.

[3] 杜晓秋, 周军, 张秋娣. 不同评价指标在慢性阻塞性肺疾病患者综合评估中的应用[J]. 中国全科医学, 2016, 19(5): 511-516.

[4] 梁振宇, 赵海金, 吕燕华, 等. 哮喘控制测试前三项在判断支气管哮喘控制水平的价值[J]. 国际呼吸杂志, 2012, 32(7): 486-489.

[5] 王荣, 柴文成. 哮喘控制测试量表与生存质量量表在支气管哮喘评估中的作用[J]. 辽宁医学院学报, 2014, 35(4): 19-20.

- [6] 向建华,毛良平,韩鹏凯,等.沙美特罗替卡松联合金水宝胶囊治疗中度非急性发作期支气管哮喘 100 例临床观察[J].西部中医药,2013,26(5):97-99.
- [7] 裴复阳,柳明坤,宋晓萍,等.金水宝对支气管哮喘患者免疫功能的影响[J].航空航天医学杂志,2016,27(11):1349-1350.
- [8] 平丽红,曾令涛.金水宝胶囊联合麻黄桂枝汤加减辨治老年支气管哮喘急性发作期的疗效[J].中国老年学杂志,2015,35(8):2069-2070.
- [9] 王学亮,周传麟,卞明菊,等.金水宝胶囊对支气管哮喘患者几种免疫细胞因子的影响[J].中华肺部疾病杂志(电子版),2015,8(2):59-60.
- [10] 段兴,孙锋,沈柏蕊,等.金水宝胶囊联合布地奈德福莫特罗粉吸入剂治疗支气管哮喘的疗效观察[J].中国医院用药评价与分析,2017,17(3):321-323.
- [11] 王庆军,王燕.金水宝胶囊联合沙美特罗替卡松粉吸入剂对支气管哮喘患者临床疗效、肺功能及细胞免疫因子的影响[J].中国现代医学杂志,2017,27(7):117-120.
- (收稿日期:2017-12-15)

(上接第 25 页)

- [12] PARK L, WANG G, ZHOU P, et al. Scavenger receptor CD36 is essential for the cerebrovascular oxidative stress and neurovascular dysfunction induced by amyloid-beta [J]. *Proc Natl Acad Sci U S A*, 2011, 108(12): 5063-5068.
- [13] Su X, ABUMRAD NA. Cellular fatty acid uptake: a pathway under construction [J]. *Trends Endocrinol Metab*, 2009, 20(2): 72-77.
- (收稿日期:2017-11-30)