

分析沙美特罗替卡松、氨茶碱联合治疗慢性阻塞性肺疾病(COPD)急性加重期的临床疗效及对机体肺功能、应激反应的影响

范新洁

(福建省大田县总医院 呼吸内科,福建 大田 366100)

【摘要】目的:研究在慢性阻塞性肺疾病(COPD)急性加重期的治疗中采用沙美特罗替卡松、氨茶碱联合治疗的临床效果。方法:选取2017年8月~2019年7月在我院治疗的86例COPD急性加重期患者,依据交替分组法将其分为两组,即观察组和对照组,各43例。对照组采取氨茶碱治疗,观察组在对照组基础上联合沙美特罗替卡松治疗,比较两组治疗效果。结果:观察组的FEV₁、FEF、FEV₁/FVC均高于对照组, $P < 0.05$;观察组的应激指标如SOD、GSH-PX高于对照组,MDA低于对照组, $P < 0.05$ 。结论:在COPD急性加重期的治疗中,采用沙美特罗替卡松联合氨茶碱治疗,可改善肺功能和应激反应,值得临床借鉴。

【关键词】氨茶碱;沙美特罗替卡松;COPD;肺功能;应激反应

COPD急性加重期患者的主要症状是咳喘、气促,若不及时治疗,可发展为肺气肿、呼吸衰竭。解痉、化痰、止喘的药物可改善患者的通气症状,对于流感嗜血杆菌、肺炎链球菌等感染的可采用抗生素治疗。有研究表明,若在COPD急性加重期采用沙美特罗替卡松联合氨茶碱治疗,可显著改善患者的肺功能和应激反应。本文就上述两种药物联合应用在COPD患者中的治疗效果进行研究,现报告如下。

1 资料及方法

(1)一般资料。研究对象是我院2017年8月~2019年7月收治的86例COPD急性期患者,采用交替分组法将上述患者分成观察组($n=43$)和对照组($n=43$)。观察组:男性25例、女性18例,年龄:年龄49~83岁、平均(66.57±4.26)岁;对照组:男性24例、女性19例,年龄50~82岁,平均(66.49±4.31)岁,两组性别、年龄差异满足可比性, $P > 0.05$ 。

(2)方法。两组均给予常规对症治疗,对照组在此基础上采用氨茶碱(生产厂家:重庆青阳药业有限公司;批准文号:H50020546)治疗,氨茶碱250mg加入0.9%氯化钠溶液250mL中静脉滴注,1次/d,持续治疗2周。观察组在对照组基础上加用沙美特罗替卡松气雾剂(生产厂家:Glaxo Wellcome Production;批文准字:H20090561)治疗,一次一吸,2次/d,持续治疗2周。

(3)观察指标。①肺功能指标:第一秒用力呼气量(FEV₁)、FEV₁/用力肺活量(FVC)、呼吸峰值流速(PEF);②应激反应水平,包括:血清超氧化物歧化酶(SOD)、血清丙二醛(MDA)以及谷胱甘肽过氧化物酶(GSH-PX)。

(4)统计学分析。研究所得计量、计数资料,分别经“ $\bar{x} \pm s$ ”(n,%)表示,数据传入SPSS.24软件并实施(t, χ^2)检验,若 $P < 0.05$ 则提示相关数据差异存统计学意义。

2 结果

(1)肺功能指标。观察组的肺功能指标高于对照组, $P < 0.05$,见表1。

(2)应激反应水平。两组应激反应水平比较, $P < 0.05$,见表2。

3 讨论

COPD是最常见的呼吸内科疾病,发病机制很复杂,主要特征是患者气流受限,病程长,属于进展性疾病,冬季气候干燥,病情容易加重,最常见的诱发因素是支气管感染。临床上

表1 两组肺功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FEV ₁ (L)	FEV ₁ /FVC(%)	PEF(L/s)
观察组	43	2.59±0.35	72.45±7.68	5.37±0.69
对照组	43	1.93±0.42	60.41±7.29	4.73±0.34
t		7.916	7.456	5.456
P		0.000	0.000	0.000

表2 两组应激反应水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SOD(u/mL)	GSH-PX(u/L)	MDA(μ mol/L)
观察组	43	103.25±10.36	185.36±13.47	5.14±1.36
对照组	43	92.43±9.38	151.41±14.35	8.24±1.78
t		5.077	11.311	9.075
P		0.000	0.000	0.000

常采取祛痰、平喘等方法对症治疗。

有研究指出,COPD的发病机制和氧化应激的增加有关,患者抗氧化能力降低,而氧化应激产生的超氧阴离子可破坏核酸、蛋白质,导致细胞功能下降,促使肺部正常组织受损,还可促进炎症介质渗出,加重患者病情。沙美特罗替卡松气雾剂是长效 β_2 受体激动剂和吸入型皮质激素,吸入后可控制患者病情;氨茶碱是一种嘌呤阻滞剂,可松弛平滑肌,增加膈肌收缩力,减少嘌呤对呼吸道的影。本研究结果显示,观察组的肺功能相关指标均高于对照组, $P < 0.05$,观察组的应激反应水平SOD、GSH-PX高于对照组,MDA低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,在急性加重期的COPD患者治疗中,采用沙美特罗替卡松联合氨茶碱治疗,可改善患者的肺功能和应激反应,值得临床应用。

参考文献:

- [1]周永军.分析噻托溴铵联合沙美特罗替卡松对稳定期老年中度慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者的临床治疗效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(18):194.
- [2]宋杨,王世禹,王奕文,等.沙美特罗替卡松联合噻托溴铵吸入对慢性阻塞性肺疾病(COPD)的临床治疗价值分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(95):173-174.
- [3]隆海燕.沙美特罗替卡松吸入剂联合无创通气治疗老年慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭疗效分析[J].中国社区医师,2019,35(15):36-38.
- [4]钱旭胜.噻托溴铵联合沙美特罗/丙酸氟替卡松治疗稳定期老年中度慢性阻塞性肺疾病的效果分析[J].临床医学,2019,39(07):94-96.