

小剂量阿奇霉素联合噻托溴铵粉吸剂对慢阻肺稳定期的临床疗效分析

彭 昶

(崇州市人民医院, 四川 崇州 611200)

【摘要】目的: 分析在慢阻肺稳定期治疗过程中使用小剂量阿奇霉素与噻托溴铵粉吸剂进行联合治疗对于患者临床效果的影响。方法: 在2018年3月至2020年3月期间医院收治的慢阻肺稳定期患者中选取104例作为研究对象, 依据治疗方法将其分为两组, 其中, 对照组使用噻托溴铵粉吸剂进行治疗; 研究组使用小剂量阿奇霉素与噻托溴铵粉吸剂进行联合治疗, 对两组患者临床治疗效果进行对比。结果: 研究组有效率高于对照组; 在肺功能指标方面, 研究组优于对照组, 针对组间数据差异, 以 $P < 0.05$, 表示其存在统计意义。结论: 在慢阻肺稳定期治疗过程中, 通过使用小剂量阿奇霉素与噻托溴铵粉吸剂进行联合治疗, 有利于实现患者治疗质量的改善, 对于患者健康具有积极价值, 值得进行普及。

【关键词】慢阻肺稳定期; 治疗方法; 阿奇霉素; 噻托溴铵粉吸剂; 临床效果

在临床过程中, 作为呼吸系统常见疾病之一, 慢阻肺对于患者健康的影响相对较大。总的来看, 该病可导致患者呼吸功能受到影响, 继而不利于其日常生活质量的合理保障。同时, 若不能及时进行合理干预, 则该病可导致患者出现呼吸衰竭与肺心病等问题, 继而对其生命构成影响^[1]。相关资料显示, 慢阻肺主要由环境因素与个体易患因素等两方面因素导致。其中, 化学物质与粉尘的吸入是导致患者出现该病的重要因素, 与此同时, 有研究显示, 吸烟也可导致该病发病率的提升。在临床过程中, 患者多数伴有呼吸困难、气短、咳痰、胸闷等症状。在治疗问题上, 传统疗法主要采用噻托溴铵粉吸剂对患者进行治疗, 近年来, 大量数据显示, 单一药物治疗的效果往往难以有效实现患者需求的合理满足, 基于此, 医疗人员针对该病患者治疗方法进行了深入的探索。本文针对在慢阻肺稳定期治疗过程中使用小剂量阿奇霉素与噻托溴铵粉吸剂进行联合治疗对于患者临床效果的影响进行了分析, 现报道如下。

1 材料与方法

一般资料。在2018年3月至2020年3月期间医院收治的慢阻肺稳定期患者中选取104例作为研究对象, 依据治疗方法将其分为两组, 其中, 对照组男34例, 女18例; 年龄45~72岁, 平均 (55.55 ± 3.24) 岁; 研究组男30例, 女22例; 年龄42~67岁, 平均 (56.27 ± 3.31) 岁。在基本资料上, 以 $P > 0.05$, 表明组间差异在统计学中无实际意义。本次研究, 通过了医院医学伦理委员会的批准, 患者及家属均知情且签署了同意书。

方法。①对照组: 使用噻托溴铵粉吸剂进行治疗, 药物由江苏正大天晴药业股份有限公司生产, 国药准字: H20060454; 药物用法用量为: 在临睡前指导患者进行吸入, 1次/天。②研究组: 使用小剂量阿奇霉素与噻托溴铵粉吸剂进行联合治疗, 其中, 噻托溴铵粉吸剂用法用量同对照组, 阿奇霉素由上海现代制药股份有限公司生产, 国药准字: H20000477, 药物用法用量为125mg/次, 1次/天。

观察标准。本研究将患者治疗效果与肺部功能作为观察指标, 其中, 治疗效果分为显效、有效以及无效; 显效表示患者临床症状基本消失且呼吸基本正常; 有效表示患者临床症状有所改善且呼吸存在一定受限; 无效表示未达到上述标准; 肺部功能指标主要包括呼气流量峰值 (PEF)、肺活量 (FVC) 以及定第一秒用力呼气量 (FEV1)。

统计学方法。本次研究中, 研究者采用 SPSS22.0 统计软件进行计算工作, 其中, 计数资料用 % 表示, 行 χ^2 检验, 计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行 t 检验, 以 $P < 0.05$, 表示数据差异存在统计意义。

2 结果

2.1 患者治疗效果比较

研究组有效率高于对照组, 以 $P < 0.05$, 表示数据差异存在统计意义。见表1。

表1 患者临床治疗效果 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效 (%)
研究组	52	21	30	1	98.08
对照组	52	14	29	9	82.69
χ^2					7.081
P					< 0.05

2.2 患者肺部功能比较

研究组肺部功能指标优于对照组, 以 $P < 0.05$, 表示数据差异存在统计意义。见表2。

表2 患者肺部功能

组别	n	PEF (L/s)	FVC (L)	FEV1 (L)
研究组	52	4.61 ± 0.21	2.77 ± 0.33	2.31 ± 0.15
对照组	52	3.32 ± 0.25	2.08 ± 0.35	1.52 ± 0.13
t		28.491	10.344	28.700
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

医疗人员指出, 作为呼吸系统常见疾病之一, 慢阻肺对于人体健康的影响相对较大。从发病年龄的角度来看, 该病在中老年群体中相对较为常见。在临床过程中, 该病的主要表现为气流持续性受限, 若不能及时进行合理干预, 则可能导致患者呼吸功能受到严重损伤, 进而造成患者生活质量的降低, 对其生命安全极为不利^[2]。在治疗问题上, 传统疗法主要采用噻托溴铵粉吸剂对患者进行合理治疗。相关数据显示, 作为干粉吸入剂, 该药物的抗胆碱作用相对较强, 可以有效实现对于毒蕈碱型 M3 受体的合理阻断, 从而有效对患者支气管平滑肌进行支持, 有效实现气管的扩张, 对于患者临床症状的改善具有良好的促进意义。然而, 通过对大量研究数据进行分析, 医疗人员指出, 该药物的防感染与抗炎效果尚存在一定不足。针对这一问题, 通过大量分析, 医疗人员指出, 通过使用阿奇霉素与该药物进行联合治疗, 有利于实现患者临床治疗效果的合理提升。在这一问题上, 相关数据显示, 作为一类大环内酯类抗生素, 阿奇霉素具有良好的免疫调节与抗炎作用, 可以帮助患者实现气道黏液分泌物的抑制, 对于支气管痉挛的缓解具有积极作用。本次研究表明, 通过使用小剂量阿奇霉素与噻托溴铵粉吸剂进行联合治疗, 患者临床效果与肺部功能指标等数据均得到了合理的改善。

综上, 在慢阻肺稳定期患者治疗过程中, 为了合理实现治疗效果的优化, 医疗人员应积极做好小剂量阿奇霉素与噻托溴铵粉吸剂联合治疗的应用。

参考文献:

- [1] 王保健. 小剂量阿奇霉素联合噻托溴铵粉吸剂治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期的效果 [J]. 慢性病学杂志, 2019,20(12):1904-1905+1908.
- [2] 肖秀国. 多索茶碱与噻托溴铵粉联合方案治疗慢阻肺的应用与肺功能分析 [J]. 中国医药指南, 2019,17(12):99-100.