

呼吸内科

沙美特罗替卡松气雾剂联合噻托溴铵对重度极重度COPD患者肺功能和生活质量的改善作用

发表时间: 2011-11-16 10:15:39 来源: 创新医学网医学编辑部推荐

作者: 周俊荣 作者单位: 南阳市油田总医院呼吸内科, 河南 南阳

【关键词】 慢性阻塞性肺病;舒利迭;噻托溴铵;重度;极重度;肺功能;生活质量

本研究主要探讨沙美特罗替卡松气雾剂(舒利迭)联合噻托溴铵对重度 极重度慢性阻塞性肺病(COPD)患者肺功能和生活质量的改善作用, 以期为今后的临床工作提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 入选病例均为我院2009年1至9月收治的重度极重度COPD患者50例, 男31例, 女19例;均符合2002年中华医学会呼吸病分会COPD诊治指南(1);年龄41~71岁, 平均(54.6±7.2)岁;重度(1秒用力呼气容量(FEV1)/用力呼气肺活量(FVC)<70%, 30%≤FEV1占预计值%<50%, 有或无慢性咳嗽, 咳痰症状)

特色服务 Serves

- 在线投稿
- 投稿指南
- 绿色通道
- 特色专区
- 服务流程
- 常见问题
- 编辑中心
- 期刊阅读

期刊约稿

- 中国社区医师
- 医学信息
- 吉林医学
- 按摩与康复医学
- 临床合理用药杂志



- ④ 期刊介绍
- ④ 在线阅读
- ④ 在线订阅
- ④ 在线投稿

职声里的  
蝉类哲学

名医荟萃

在线客服...

- QQ留言 1254635326
- QQ交谈 4006089123
- 545493140(重要)
- 400-6089-123 68590972

35例,极重度(FEV1/FVC<70%, FEV1<30%预计值,伴有慢性呼吸衰竭)15例。将所有患者随机均分为观察组和对照组,每组25例,两组的一般资料比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 方法 所有患者均给予吸氧、抗感染、止咳化痰平喘等基础治疗。对照组每天早晚应用舒利迭(50 μg沙美特罗和250 μg丙酸氟替卡松)吸入治疗各1次。观察组采用舒利迭联合噻托溴铵治疗,每天上午吸入噻托溴铵干粉胶囊1粒(18 μg),并于早晚吸入舒利迭各1次。治疗时间1个月。

1.3 观察指标 于治疗后1个月对两组患者的肺功能、生活质量及不良反应情况进行评价分析。肺功能指标包括FVC, FEV1, FEV1/FVC。用圣乔治呼吸问卷(SGRQ)评价患者的生活质量,问卷包括50个项目,分为3大部分,包括症状(由呼吸症状带来的痛苦)、活动情况(由于呼吸困难所引起或限制的体力活动)和影响(疾病所致的社会及心理影响)。SGRQ评分从0~100分。0分指健康状况受损最轻,100分指健康状况严重受损。分值的下降反映健康状况改善。

1.4 统计学处理 应用SPSS13.0软件包对研究中得到的数据进行统计学分析,计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用t检验。

## 2 结果

2.1 两组肺功能及生活质量评价 两组治疗后的肺功能指标均明显改善,且观察组的FEV1和FVC改善更为明显( $P<0.05$ );两组治疗后生活质量均明显改善,且观察组的SGRQ总评分明显优于对照组( $P<0.05$ )。

2.2 不良反应 观察组出现口干1例,心悸1例,声嘶1例;对照组出现心悸2例,咽痒1例;两组出现的症状均较轻微,不影响继续用药。两组均无严重不良反应发生。

## 3 讨论

COPD的主要特征是慢性进行性气流阻塞,小气道病变是气流阻塞的主要原因(2)。正常的小气道在很大程度上靠肺组织的弹性回缩力维持其开放状态。由于COPD患者肺泡壁破坏,失去了对小气道的牵引支持作用,导致细支气管塌陷,增加了气流阻力,同时加剧了肺脏的过度膨胀,使通气/血流比例失调(3)。COPD的自然病程是可变的,且每个患者的病程都不一样。COPD是一种进行性加重疾病,特别是当病人持续暴露于有害环境时。COPD对患者的影响不仅取决于气流受限的程度,还取决于症状(特别是气促和活动能力的下降)的严重程度,全身效应以及有无并发症(4)。目前普遍认为COPD以气道、肺实质和肺血管的慢性炎症为特征,在肺的不同部位有肺泡巨噬细胞、T淋巴细胞(尤其是CD<sup>+</sup>)和中性粒细胞增加,部分患者有嗜酸性粒细胞增多。激活的炎症细胞释放多种介质,包括白三烯B<sub>4</sub>(LTB<sub>4</sub>)、白细胞介素8(IL-8)、肿瘤坏死因子α(TNF-α)和其他介质(5)。这些介质能破坏肺的结构和(或)促进中性粒细胞炎症反应。除炎症外,肺部的蛋白酶和抗蛋白酶失衡、氧化与抗氧化失衡以及自主神经系统功能紊乱(如胆碱能神经受体分布异常)等也在COPD发病中起重要作用(6)。吸入有害颗粒或气体可导致肺部炎症,吸烟能诱导炎症并直接损害肺脏,COPD的各种危险因素都可产生类似的炎症过程,从而导致COPD的发生。由于呼吸功能的衰退是进行性的,所以早期接受治疗对延缓和阻断COPD病程发展非常重要。

COPD治疗目的是减轻症状,阻止病情发展,缓解或阻止肺功能下降,改善活动能力,提高生活质量,降低病死率。药物治疗主要用于预防和控制症状,减少急性加重的频率和严重程度,提高运动耐力和生活质量。舒利迭含有沙美特罗与丙酸氟替卡松,两者有不同的作用方式,沙美特罗起控制症状的作用,而丙酸氟替卡松改善肺功能并预防病情恶化(7)。噻托溴铵为特选择性的抗胆碱药物,具有毒蕈碱受体亚型M<sub>1</sub>~M<sub>5</sub>类似的亲和力,人体通过抑制平滑肌M<sub>3</sub>受体,产生支气管扩张作用,吸入后产生支气管扩张作用多半是位点专一效应,能使肺功能得到显著改善(8)。本文结果显示观察组FEV1和FVC改善比对照组更为明显;且SGRQ总评分明显优于对照组。

笔者认为舒利迭联合噻托溴铵治疗重度 极重度COPD能改善患者的肺功能,延缓肺功能的下降,提高患者的生活质量,且安全性好。

### 【参考文献】

- 1 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组.慢性阻塞性肺疾病诊治指南(J).中华结核和呼吸杂志,2002;25(8):453-60.
- 2 李俊兰.COPD患者不同时期血清IL-8变化及其临床意义(J).重庆医学,2008;37(20):2329-30.
- 3 贺刚,刘建英,钟国英,等.COPD患者血清白细胞介素-8、可溶性细胞间黏附分子-1和可溶性E-选择素的测定及临床意义(J).中国医师进修杂志,2006;29(7):7.
- 4 陈红,李为民.慢性阻塞性肺病和骨质疏松(J).国际内科学杂志,2008;35(11):653-6.
- 5 卢杭楨,吴伏娜,钟紫茹,等.男性慢性阻塞性肺病患者骨密度对照分析(J).中国骨质疏松杂志,2008;14(7):515-6.
- 6 孙文萍,薛延,田巍,等.老年男性慢性阻塞性肺疾病患者的骨代谢改变(J).中华老年医学杂志,2002;21(4):5.
- 7 郑劲平,康健,蔡柏蓄,等.吸入噻托溴铵干粉与异丙托溴铵定量气雾剂治疗慢性阻塞性肺疾病的疗效与安全性比较(J).中华结核和呼吸杂志,2006;29(6):2.

## 最热点击



考试宝典-高分练兵场



揭秘论文“低价”根源



医学编辑中心



邮箱投稿视频教程

## 相关文章



▶沙美特罗替卡松气雾剂联合噻托溴铵对重度极重度COPD患者肺功能和生活质量的改善作用

2011-11-16

[★ 加入收藏夹](#) [👤 复制给朋友](#) [🌐 分享到外站](#)

评论内容

请文明上网，文明评论。

发表评论

重置

▲ 上一页

当前第1页，共1页

▼ 下一页