

# 慢阻肺急性加重期采用糖皮质激素联合特布他林治疗的效果分析

丛闻超<sup>1</sup> 陈淑丽<sup>2</sup>

(1.黑龙江省大庆油田总医院呼吸科 黑龙江 大庆 166300

2.黑龙江省大庆市铁人医院 黑龙江 大庆 166300)

**【摘要】**目的:探讨慢阻肺急性加重期采用糖皮质激素联合特布他林治疗的效果。方法:采集本院98例慢阻肺急性加重期患者,随机分为对照组与观察组各为49例,对照组运用特布他林治疗,观察组在对照组基础上联合糖皮质激素,分析不同用药后患者治疗疗效、血气分析情况差异。结果:在治疗总有效率上,观察组95.92%,对照组79.59%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );在 $\text{PaO}_2$ 、 $\text{PaCO}_2$ 等血气指标上,观察组治疗后改善程度明显多于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );在咳嗽、喘息、呼吸困难等症状改善时间上,观察组各项明显少于对照组,两组差异显著,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:糖皮质激素联合特布他林治疗慢阻肺急性加重期可以有效地提升治疗疗效,改善疾病症状,整体治疗恢复情况更为理想。

**【关键词】**慢阻肺;急性加重期;糖皮质激素;特布他林;治疗效果

**【中图分类号】**R563

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-1412(2021)10-0074-02

慢阻肺属于慢性肺部疾病之一,以不完全可逆气流受限为疾病的主要特征。患者会呈现出慢性咳嗽、咳痰与呼吸困难等情况。随着疾病的发展,会导致肺功能衰退,循环系统功能障碍。对于该病,可以采用及早治疗干预的方法,提升疾病控制效果。本文采集98例慢阻肺急性加重期患者,分析运用糖皮质激素联合特布他林治疗后患者治疗疗效、血气分析情况差异,内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

采集本院98例慢阻肺急性加重期患者,随机分为对照组与观察组各为49例,对照组男25例,女24例;年龄36~78岁,平均(54.28±6.09)岁;病程从2~8年,平均(5.28±1.49)年。观察组男28例,女21例;年龄35~79岁,平均(55.16±4.54)岁。病程2~8年,平均(5.07±1.15)年;两组患者基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

### 1.2 方法

所有患者均进行常规的吸氧、祛痰、抗感染治疗,在此基础上,对照组运用特布他林治疗,将特布他林1ml做雾化吸入治疗,治疗时长为半小时,每天两次,持续2周用药。观察组在对照组基础上联合糖皮质激素,糖皮质激素选择布地奈德福莫特罗粉吸入剂,每天两次用药,每次1至2吸。在此基础上,指导患者做好运动锻炼,优化机体免疫力,同时饮食上要保持清淡易消化,保证机体营养丰富,保证有充分的营养支持。

### 1.3 评估内容

分析不同用药后患者治疗疗效、血气分析情况差异。观察 $\text{PaO}_2$ 、 $\text{PaCO}_2$ 等血气指标。治疗疗效分为显效、有效以及无效。显效为治疗后患者症状全部消除,通过检查后有关指标回归到正常标准;有效为治疗后疾病症状与指标有显著的改善;无效为治疗后症状与体征情况没有好转趋向,甚至有恶化情况。治疗总有效率=显效率+有效率。

### 1.4 统计学分析

数据运用SPSS22.0软件处理,计数资料使用n(%)表示,采用卡方检验,计量资料运用( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用t检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后血气指标变化情况

如表1所示,在 $\text{PaO}_2$ 、 $\text{PaCO}_2$ 等血气指标上,观察组治

后改善程度明显多于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表1 两组患者治疗前后血气指标变化对比( $\bar{x} \pm s$ , kPa)

分组	时间	$\text{PaO}_2$	$\text{PaCO}_2$
观察组	治疗前	7.6±1.1	9.8±1.4
	治疗后	10.2±1.6	6.7±1.3
对照组	治疗前	7.5±1.3	9.7±1.5
	治疗后	8.6±1.5	8.8±1.2

注:两组治疗前对比, $P > 0.05$ ,两组治疗后对比, $P < 0.05$ 。

### 2.2 患者治疗疗效情况分析

如表2所示,在治疗总有效率上,观察组95.92%,对照组79.59%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表2 患者治疗疗效评估结果[n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组	49	35 (71.43)	12 (24.49)	2 (4.08)	95.92%
对照组	49	17 (34.69)	22 (44.90)	10 (20.41)	79.59%

注:两组对比, $P < 0.05$ 。

### 2.3 各组患者症状改善速度情况

见表3,在咳嗽、喘息、呼吸困难等症状改善时间上,观察组各项明显少于对照组,两组差异显著,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表3 各组患者症状改善速度结果( $\bar{x} \pm s$ , d)

分组	咳嗽改善时间	喘息改善时间	呼吸困难改善时间
观察组	4.27±0.68	3.51±1.06	3.52±0.78
对照组	5.41±0.74	4.87±1.14	4.63±0.86

注:两组对比, $P < 0.05$ 。

## 3. 讨论

慢性阻塞性肺病属于呼吸内科常见严重性肺部疾病问题,尤其是在急性加重期,患者还会受到生命威胁。有关数据表明,40岁以上的人中有14%的人群患有慢阻肺,而且因为多种因素的影响,该疾病的患病率呈现直线上升趋势,同时有逐步低龄化的发展势头。当下对慢阻肺病情发展阶段分类,可以分为急性加重期与稳定期。治疗方法可以运用药物治疗、家庭氧疗、康复治疗等手段。这些都有助于改善疾病症状,抑制疾病的继续发展<sup>[1]</sup>。

治疗上,雾化吸入治疗针对患处用药,采用吸入方式,让特布他林雾化液雾化吸入到呼吸系统,而后让气管平滑肌有效舒张,促使支气管黏膜纤毛上皮廓清,减少痰液分泌能力,进而改善呼吸功能<sup>[2]</sup>。特布他林是肾上腺素,属于 $\beta_2$ 受体激动剂。在雾化吸入之后可以快速地 $\beta_2$ 受体产生作用,促使

(下转第76页)

症较多,其中头颈部功能障碍(包括张口困难、口腔黏膜炎、转颈困难)的发生率较高。发生上述并发症的病理基础在于,在放疗过程中照射线能够引起颈部肌肉的纤维化,导致颈部肌肉的收缩力下降<sup>[4]</sup>。另一方面,在放疗治疗时,放射线可能引起患者头颈部局部免疫环境的改变,尤其是对于口腔而言,口腔内的菌群可能发生改变,优势菌群相对减少,从而增加口腔黏膜炎症的发生几率;同时可能导致患者味觉发生改变,机体摄入营养不足,进一步增加并发症发生几率,影响患者的生活质量。

近年来,随着医疗水平的提高,放疗技术的发展,鼻咽癌放疗患者5年生生存率明显升高,但由于放疗并发症等因素影响,患者生活质量较低,为此,临床通过持续质量改进等方法降低患者放疗相关并发症的发生几率,但效果欠佳<sup>[5]</sup>。在本次研究中,我们对患者针对性采用改善鼻咽癌放疗患者头颈部功能的护理方法,并加入功能锻炼,结果显示经过差异化护理后,研究组患者的张口困难、口腔黏膜炎及转颈困难的发生率分别为2.5%、5.0%、5.0%,而对照组患者的张口困难、口腔黏膜炎及转颈困难的发生率分别为12.5%、17.5%、15.0%,两组比较研究组更优( $P < 0.05$ )。

(上接第72页)

[1]张健.对比腹腔镜胆囊切除术与开腹手术治疗胆囊结石的临床治疗效果[J].首都食品与医药,2020,27(09):23.

[2]严积建.腹腔镜胆囊切除术与开腹手术治疗胆囊结石的临床疗效对比[J].中国医疗器械信息,2019,25(24):158-160.

[3]王志龙,蒋厚文.开腹与腹腔镜胆囊切除术治疗胆囊结石的临床效果对比分析[J].中国现代药物应用,2019,13(20):6-7.

(上接第73页)

研究指出,予以急性阑尾炎患者腹腔镜下阑尾切除术有效降低了患者的术后并发症发生率,患者术后的康复效果较好,无术后出血、感染症状出现<sup>[9]</sup>。

综上所述,腹腔镜阑尾切除术治疗急性阑尾炎的临床效果较好,保证了疾病的治愈率,提升了患者的生活质量以及生存质量,促进患者在短时间内康复,在临床上具有重要的研究价值。

#### 参考文献

(上接第74页)

其更好的兴奋,让平滑肌得到松弛,发挥气道扩张的功效。炎症介质释放能力得到控制,气道纤毛运动得到改善,由此肺功能得到调整,让排痰能力得到优化,通气功能也随之更好。如果单纯运用特布他林药物治疗,在慢阻肺急性加重期的治疗中会存在较大的局限性,治疗效果相对不理想。

糖皮质激素的功效是让机体中的炎性介质有效释放,防控肺水肿等不良问题。两种药物联合使用,可以有效促使药效实现最大化。布地奈德福莫特罗粉吸入剂是一种常见的糖皮质激素,该药物针对肺部组织可以发挥较强的抗炎功效,让抗炎因子更好的产生。同时可以促使支气管平滑肌得到舒张,调整痉挛状况,进而达到慢阻肺改善的功效。

通过本研究结果可以发现,观察组由于联合了糖皮质激素用药,在疾病症状的改善速度上更具有优势,治疗疗效也更为显著。其药物之间发挥了协同作用,对肺泡膜、上皮细胞

综上所述,对鼻咽癌放疗患者采用预防张口转颈困难的专科护理方法,有助于改善患者放疗后的头颈部功能,值得临床中应用推广。

#### 参考文献

[1]姚婕.家属赋能教育模式对腰椎间盘突出患者康复治疗后日常生活能力的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,24(17):108-109.

[2]马冬花,丁萍,杜华等.健康信念对头颈部放疗患者功能锻炼依从性影响的研究[J].中华肿瘤防治杂志,2018,25(12):836-841.

[3]范明新,戚元刚,张晴.鼻咽癌放疗早期涎腺DWI变化及其与放疗后口干程度相关性[J].放射学实践,2019,34(6):614-618.

[4]罗小梅,曹丹,陈木花.延续护理对鼻咽癌患者张口困难训练依从性及功能康复的影响[J].齐鲁护理杂志,2019,25(11):57-59.

[5]王红丽,徐春艳,张翠萍.多学科协作模式延续护理在肝癌术后病人中的应用效果[J].护理研究,2019,33(7):1202-1206.

[4]陈加普.腹腔镜胆囊切除术与开腹手术治疗胆囊结石的临床效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(54):107-109.

[5]包东泉.开腹与腹腔镜胆囊切除术治疗胆囊结石临床效果对比[J].中国现代药物应用,2019,13(11):52-53.

[6]刘开明.观察腹腔镜胆囊切除术与开腹手术治疗胆囊结石的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(A3):88-89.

[1]张佳伟.腹腔镜阑尾切除术与开腹阑尾切除术治疗急性阑尾炎的临床比较研究[J].医药界,2020(002):1.

[2]刘殿华,刘永玲,刘一铭.腹腔镜阑尾切除术与开腹阑尾切除术治疗急性阑尾炎的临床效果比较[J].中国当代医药,2020,027(008):29-31,44.

[3]伍江波.腹腔镜与开腹阑尾切除术在急性穿孔性阑尾炎治疗中的疗效观察[J].临床合理用药杂志,2019,12(008):134-135.

产生作用,进而发挥疾病症状的改善,调整肺功能。说明了该治疗用药的效果普遍性,更好的缩小个体治疗差异,药效相对稳定。在治疗中,配合用药指导,进行饮食、运动、作息各方面的配合,可以促使药效更好地发挥。

总而言之,糖皮质激素联合特布他林治疗慢阻肺急性加重期可以有效地提升治疗疗效,改善疾病症状,整体治疗恢复情况更为理想。

#### 参考文献

[1]李云刚.糖皮质激素联合特布他林治疗慢阻肺急性加重期的临床效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(25):62,68.

[2]曹银军.探讨和分析在慢阻肺急性加重期患者的治疗中特布他林联合糖皮质激素的效果[J].心血管外科杂志(电子版),2020,9(3):173.