



• 论 著 •

老年慢性阻塞性肺疾病患者口服营养补充的干预效果研究

向道发

(湖南医药学院第一附属医院 湖南怀化 418000)

摘要:目的: 探讨口服营养补充运用在老年慢性阻塞性肺疾病患者中的临床效果。方法: 选择 2016 年 1 月-2017 年 3 月期间我院门诊收治的 47 例老年慢性阻塞性肺疾病患者为研究对象, 按照数字随机法将其分为两组, 其中给予对照组饮食指导+自然膳食, 而观察组则采用饮食指导+自然膳食+口服营养补充, 对两组的生活质量和营养指标进行比较分析。结果: 治疗前, 两组的体质量、白蛋白、血清前白蛋白、淋巴细胞计数以及血红蛋白等营养指标水平比较无差异($P>0.05$); 治疗后, 与对照组相比, 观察组的各项营养指标均改善明显, 组间对比差异显著($P<0.05$); 同时, 相比较对照组而言, 观察组的生活质量评分较高, 组间比较有显著差异($P<0.05$); 同时, 两组的不良反应发生率比较有统计学意义($P<0.05$)。结论: 临床上给予老年慢性阻塞性肺疾病患者口服营养补充, 不仅可以改善机体营养状态, 还能提高生活质量。

关键词: 营养状况、老年慢性阻塞性肺疾病、口服营养补充

[Abstract] Objective: To investigate the clinical effect of using oral nutritional supplementation in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease. Methods: The January 2016 -2017 year in March in our hospital 47 cases of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease as the research object, randomly divided into two groups, which were given to the control group diet guidance + normal diet, while the observation group used dietary guidance + natural diet + oral nutritional supplements, a comparative analysis of two groups of quality of life and nutrition indicators. Results: before treatment, two groups of body weight, serum albumin, pre albumin, lymphocyte count and hemoglobin There is no difference of nutrition index ($P>0.05$); after treatment, compared with control group, the observation group of the nutritional indexes were improved obviously, the difference was significant ($P<0.05$); at the same time, compared with the control group, to observe the quality of life score high in the group, there were significant differences between groups ($P<0.05$); at the same time, the incidence of adverse reactions of the two groups were statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease clinical oral nutritional supplements, not only can improve the nutritional status, but also improve the quality of life.

[Key words] nutritional status, chronic obstructive pulmonary disease in old age, oral nutrition supplement

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-192-02

慢性阻塞性肺疾病是临床上的一种常见病, 好发于中老年人, 尤其是老年人, 因为年龄较大, 身体各项功能明显衰退, 治疗期间, 容易出现诸多并发症, 其中营养不良是发生率较高的一种并发症, 严重危害患者健康[1]。当前临床上在治疗慢性阻塞性肺疾病合并营养不良时, 通常以自然膳食为主, 但是疗效较差。因此, 本文研究了老年慢性阻塞性肺疾病患者运用口服营养补充的临床价值, 现报道如下。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

选择我院门诊 2016 年 1 月-2017 年 3 月期间收治的老年慢性阻塞性肺疾病患者 47 例为研究对象, 根据随机数字法将其分为两组, 其中对照组 23 例, 观察组 24 例。对照组年龄 61-83 岁, 平均 (70.4 ± 8.2) 岁, 病程 3-10 年, 平均 (6.2 ± 2.5) 年, 其中 6 例为女性、17 例为男性; 观察组年龄 62-85 岁, 平均 (70.6 ± 8.4) 岁, 病程 3-11 年, 平均 (6.3 ± 2.6) 年, 其中 7 例为女性、17 例为男性。两组的基本资料如性别、年龄等对比无差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用自然膳食, 并对患者进行饮食指导, 观察时间为 30d。

1.2.2 观察组

观察组则采用口服营养补充, 即在饮食指导和自然膳食的基础

上, 将患者的胃肠道功能作为基本依据, 再结合口味喜好, 选择合适的肠内营养制剂, 应用的全营养素包括三种, 分别为能全力(纽迪希亚公司)、老年型全营养素(上海励成公司)以及营养粉(西安力邦公司), 每天补充 400-600kcal, 连续治疗 30d。

1.3 观察指标

观察以下指标: ①不良反应发生情况, 包括便秘、腹泻以及恶心呕吐; ②营养指标, 包括体质量、白蛋白、淋巴细胞计数、血清前白蛋白以及血红蛋白; ③生活质量评分, 包括总体健康、生理功能、生理职能、精神健康、情感职能、社会职能以及精力七个方面内容, 得分越高, 说明生活质量越好。

1.4 统计学分析

本次研究数据采用 SPSS14.0 统计学软件分析, 其中组间计量资料比较行 t 检验, 运用 X² 检验计数资料对比, 以 $P<0.05$ 表示有差异。

2. 结果

2.1 两组营养指标治疗前后对比

两组治疗前的各项营养指标比较无差异 ($P>0.05$); 治疗后, 相比较对照组而言, 观察组的白蛋白、血红蛋白、淋巴细胞计数、体质量以及血清前白蛋白水平平均改善明显, 组间对比有显著差异 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 两组治疗前后各项营养指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	体质量		白蛋白		血清前白蛋白		血红蛋白		淋巴细胞计数	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=23)	45.2±4.1	50.1±3.9	34.4±6.1	35.5±6.3	0.24±0.04	0.29±0.06	10.4±0.9	10.8±1.2	0.7±0.2	0.5±0.3
	45.3±4.2	59.7±3.8	34.1±6.2	39.8±6.4	0.23±0.03	0.38±0.07	10.3±0.7	11.5±1.1	0.6±0.1	0.3±0.2



t 值	0.722	8.173	0.088	6.324	1.274	5.835	0.734	8.173	0.834	10.724
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组不良反应发生情况对比

治疗期间, 观察组 1 例便秘、1 例腹泻、1 例恶心呕吐, 发生率为 12.5%; 而对照组 2 例便秘、2 例腹泻、3 例恶心呕吐, 发生率为

30.43%, 组间比较有差异 ($X^2=6.881$, $P<0.05$)。

2.3 两组生活质量评分比较

观察组的生活质量评分高于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

表 2 两组生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	精力	社会职能	情感职能	精神健康	生理职能	生理功能	总体健康
对照组 (n=23)	41.8±18.4	63.8±17.4	60.9±21.7	48.6±10.5	50.6±24.3	78.4±6.8	51.2±12.2
观察组 (n=24)	55.8±14.6	81.2±18.5	72.4±22.5	59.8±11.1	66.9±26.8	83.6±3.8	61.9±11.3
t 值	6.924	8.112	9.026	7.724	8.112	9.051	5.741
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3. 讨论

老年慢性阻塞性肺疾病患者因为机体分解代谢增加、营养物质利用、吸收、消化和摄取障碍、能量消耗增加等诸多因素, 往往容易出现营养不良状况[2]。有研究发现, 营养不良会使呼吸中枢对缺氧的反应降低, 对全身器官的氧供产生影响, 损害器官功能, 并且还会降低肺脏抗氧化防御功能, 使患者反复发生肺部感染, 从而诱发呼吸衰竭, 严重影响预后[3]。临床研究资料表明, 在饮食不足的基础上, 给予老年慢性阻塞性肺疾病患者口服营养补充, 能够使其对营养素和能量的吸收增加, 避免膈肌重量减轻和呼吸肌萎缩, 并且补充微量营养素, 还能使肺脏的抗氧化防御功能提高, 使肺功能得到改善, 增强机体免疫力和抵抗力[4]。同时, 口服营养补充与人体的生理特点相符, 具有依从性好、容易吸收、经济以安全等诸多优点, 能够使患者对营养元素和能量的摄取得到明显改善, 使生活质量提高[5]。在本次研究中, 观察组不良反应发生率为 12.5%, 低于对照组的 30.43%, 并且与对照组比较, 观察组的生活质量评分高、营养状况改善明显, 疗效显著。由此可见, 在老年慢性阻塞性肺疾病的临床治疗中, 运用

口服营养补充, 能够使呼吸肌功能增强, 使肺部通气得到改善, 并且不容易出现不良反应, 具有较高的安全性, 可以改善患者预后, 值得推广。

参考文献:

- [1]刘杨, 杨婷, 文富强. 慢性阻塞性肺疾病的营养方法治疗进展[J]. 西部医学, 2017, 29(04): 585-587.
- [2]薛柏华, 张伟, 董洪珍. 慢性阻塞性肺疾病合并营养不良的中医证型及治疗的相关研究进展[J]. 环球中医药, 2017, 10(10): 1178-1182.
- [3]刘翠英. 慢性阻塞性肺疾病患者营养不良治疗新进展[J]. 中国民康医学, 2011, 23(19): 2447-2449.
- [4]赵一文, 陈灏. 老年慢性阻塞性肺疾病伴肺部感染患者营养不良的临床特点及危险因素分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2014, 24(07): 1678-1680.
- [5]吕心阳. 口服营养补充对老年慢性阻塞性肺疾病患者营养干预效果分析[J]. 福建医药杂志, 2016, 38(02): 38-39.

(上接第 191 页)

对腺体中酸性黏多糖合成起到抑制作用, 裂解痰液中的酸性黏多糖, 甚至通过刺激病变组织细胞分泌小分子黏蛋白的方式来促使痰液黏度下降, 让痰液的 pH 值恢复至正常值, 降低黏痰, 从而方便患者咳出黏液。盐酸氨溴索还能够对患者体内的纤毛运动进行刺激, 促使纤毛运动频率上升, 加大纤毛的排送能力, 避免黏液阻滞气管, 进一步有效改善患者的呼吸情况[4]。盐酸氨溴索一方面溶解黏痰, 另一方面还可以加快呼吸系统(比如肺部、呼吸道黏膜)表面活性剂的产生速度, 从而保护气管与支气管。另外, 盐酸氨溴索还是必嗽平代谢产物之一, 毒性并不大, 同时耐受性良好, 给予患者大剂量使用时并不会产生严重的不良反应, 分次注射阿托品存在一定程度的协同作用, 明显提高药物的效果。盐酸氨溴索还可以对吸收系统形成保护作用, 该药的抗氧化功能主要表现在清除氧化物方面, 避免自由基损害自身机体, 降低肺部炎症反应程度, 同时还能够对气道平滑肌收缩进行抑制, 从而取得解痉平喘的疗效。盐酸氨溴索与抗感染药物联合时能够让抗菌药物尽量渗入到支气管分泌物内, 提高杀菌效果, 并且减少抗生素药物的使用时间[5]。本研究结果中, 观察组患者的总有效率 98%, 对照组患者的总有效率 72%, 观察组明显优于对照组,

差异有统计学意义 ($p<0.05$); 观察组患者的不良反应发生率 6%, 对照组患者的不良反应发生率 32%, 差异有统计学意义 ($p<0.05$)。该结果充分说明了慢性支气管炎运用盐酸氨溴索进行治疗, 可以取得良好的临床效果, 并且降低不良反应发生率。

由上可知, 盐酸氨溴索运用在慢性支气管炎患者的临床治疗中, 临床效果确切, 不良反应发生率, 安全性高, 值得各级医院的临床推广应用。

参考文献:

- [1]吴伟杰. 布地奈德联合氨溴索雾化吸入治疗慢性支气管炎急性发作的临床观察[J]. 内科, 2015, 10(23): 1308-1309.
- [2]魏文平, 石军刚. 盐酸氨溴索联合 N-乙酰半胱氨酸治疗慢性支气管炎的临床疗效研究[J]. 中国实用医药, 2016, 18(24): 1111-1113.
- [3]张丽萍, 李明, 李明霞等. 盐酸氨溴索注射液治疗慢性支气管炎的疗效及安全性分析[J]. 中国医药科学, 2015, 22(16): 3255-3256.
- [4]张化龙. 盐酸氨溴索注射液治疗慢性支气管炎急性发作的临床体会及疗效观察[J]. 中国当代医药, 2016, 20(23): 1154-1155.
- [5]代洁, 黄炎青. 盐酸氨溴索治疗慢性支气管炎的临床疗效观察[J]. 中国医药导报, 2016, 16(27): 2481-2482.