



• 药物与临床 •

甲泼尼龙与特布他林联用在 COPD 治疗中的应用分析

贺小平 (岳阳市岳化医院 湖南岳阳 414014)

摘要: **目的** 探究在慢性阻塞性肺疾病患者的临床治疗中甲泼尼龙和特布他林联合应用的临床治疗效果。**方法** 选取 2016 年 3 月至 2016 年 9 月期间, 我院呼吸科接受诊治的慢性阻塞性肺疾病患者 106 例作为研究对象, 结合患者接受诊治的先后顺序进行分组, 其中单号设定为对照组, 双号设定为观察组, 对照组患者在治疗中应用常规的对症止咳化痰治疗, 观察组患者则应用甲泼尼龙和特布他林进行联合应用治疗, 对比两组患者的基础生命指标以及血气指标情况, 并且对比患者的临床治疗总有效率。**结果** 两组患者在治疗后其血气指标均有显著改善, 同时观察组改善情况明显优于对照组, 同时观察组患者的呼吸频率和心率指标改善情况均显著优于对照组, 差异显著 ($P<0.05$)。观察组患者的治疗总有效率明显高于对照组, 差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 在慢性阻塞性肺疾病患者的临床治疗中应用甲泼尼龙和特布他林进行联合治疗能够有效改善患者的血气指标以及呼吸频率以及心率指标情况, 值得在临床治疗中推广应用。

关键词: 甲泼尼龙 特布他林 慢性阻塞性肺疾病

中图分类号: R563.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 10-168-02

慢性阻塞性肺疾病作为一种呼吸科非常常见的疾病, 其发病率抑制居高不下, 并且患者的相关病症如果没有得到及时的控制和改善, 对患者的生活质量和生命健康都有很大负面威胁。有相关研究显示, 在患者的临床治疗中结合抗感染、吸氧以及止咳祛痰治疗对患者的病情有一定控制作用, 其中应用甲泼尼龙和特布他林进行联合治疗对患者的病情有很好的改善作用^[1]。本研究对一段时间内在我院接受治疗的慢性阻塞性肺疾病患者进行甲泼尼龙和特布他林联合应用治疗效果的对比分析, 取得了显著效果, 现做相关报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 3 月至 2016 年 9 月期间, 我院呼吸科接受诊治的慢性阻塞性肺疾病患者 106 例作为研究对象, 结合患者接受诊治的先后顺序进行分组, 其中单号设定为对照组, 双号设定为观察组, 两组分别 53 例。对照组患者中男性 30 例, 女性 23 例, 其年龄在 36-75 岁, 平均年龄为 58.7 岁, 患者的慢性病症病程在 3-12 年, 平均为 4.6 年; 观察组患者中男性 31 例, 女性 22 例, 其年龄在 35-75 岁, 平均年龄为 58.9 岁, 患者的慢性病症病程在 3-3 年, 平均为 4.7 年。两组患者的年龄、性别比例以及病程资料无数据差异。

1.2 方法

对照组患者在治疗中应用常规的对症止咳化痰治疗, 观察组患者则应用甲泼尼龙和特布他林进行联合应用治疗, 甲泼尼龙应用静脉注射的方式进行治疗, 患者每天应用剂量为 50-80mg, 同时患者应用特布他林进行治疗, 患者每次口服 2.5mg, 每天服用三次, 所有患者持续治疗两周^[2]。对比两组患者的基础生命指标以及血气指标情况, 并且对比患者的临床治疗总有效率。患者的临床治疗有效率为显效、有效和无效的比率和, 其中显效为患者的临床病症和相关指标均有显著的改善; 有效为患者的临床病症和相关指征有部分改善^[3]; 无效则为患者的临床病症和指征未见显著改善, 部分患者甚至加重, 患者的治疗有效率为显效和有效的比率和。

1.3 统计学处理方法

慢性阻塞性肺疾病患者的基础资料和观察指标均结合 SPSS22.0 软件分析, 计量资料应用平均值表示, 计量资料和计数资料的组间分析对比应用 t 检验和卡方检验, $P<0.05$ 为差异显著。

2 结果

两组患者在治疗后其血气指标均有显著改善, 同时观察组改善情况明显优于对照组, 同时观察组患者的呼吸频率和心率指标改善情况均显著优于对照组, 差异显著 ($P<0.05$), 详见表 1; 观察组患者的治疗总有效率明显高于对照组, 差异显著 ($P<0.05$), 详见表 2。

3 讨论

随着环境恶化和空气质量的加剧变化, 慢性阻塞性肺疾病的发病率呈显著的升高趋势, 同时人们的吸烟习惯和职业性粉尘以及感染因素都会引发患者并发, 同时出现病情恶化而导致肺气肿病症发生。在

临床症状中较为典型, 因此在治疗中进行针对性处理非常重要^[4]。慢性阻塞性肺疾病患者多伴随有肺功能的严重恶化, 患者的病情会出现反复发作, 同时患者很可能出现相应的心脏并发症, 患者的治疗预后较差, 并且病死率较高, 在患者处于急性加重期则会出现较为明显的呼吸困难、咳嗽和咳嗽病症, 患者临床治疗主要进行抗炎、止咳、平喘解痉治疗, 同时应用支气管舒张剂也非常重要, 其药物选择的应用也非常关键^[5]。在患者的临床治疗中对呼吸内科的慢性阻塞性肺疾病患者进行相应的临床治疗研究, 应用甲泼尼龙和特布他林进行联合应用治疗效果的对比分析具有很好的临床应用意义。特布他林作为一种 β 受体激动剂, 对支气管痉挛有很好的缓解作用, 同时结合甲泼尼龙进行抗炎治疗效果更佳, 对气道的炎症有很好的控制作用, 两种药物的联合应用对肺通气功能有很好的而改善^[6]。相比常规治疗和护理, 有很好的控制效果, 并且结合饮食进行保健, 禁食一些辛辣刺激的食物, 对患者的饮食方案进行综合调整, 从而全面改善患者的临床病症和机体状况^[7]。

本研究中, 两组患者在治疗后其血气指标均有显著改善, 同时观察组改善情况明显优于对照组, 同时观察组患者的呼吸频率和心率指标改善情况均显著优于对照组, 差异显著 ($P<0.05$)。观察组患者的治疗总有效率明显高于对照组, 差异显著 ($P<0.05$)。因此, 在慢性阻塞性肺疾病患者的临床治疗中应用甲泼尼龙和特布他林进行联合治疗能够有效改善患者的血气指标以及呼吸频率以及心率指标情况, 值得在临床治疗中推广应用。

表 1: 两组患者治疗前后的血气指标以及呼吸频率、心率对比

分组	时期	血氧饱和度 (%)	呼吸频率 (次/min)	心率 (次/min)
对照组	治疗前	69.4	29.4	114.8
	治疗后	83.7*	20.8*	88.6*
观察组	治疗前	69.5	29.3	115.1
	治疗后	89.2*#	19.1*#	80.1*#

* 表示治疗后与治疗前相比, $P<0.05$; # 表示治疗后观察组与对照组相比, $P<0.05$

表 2: 两组患者的临床治疗效果对比 (例)

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	53	20	23	10	43 (81.1)
观察组	53	24	27	2	51 (96.2)
P 值					0.027

参考文献

- [1] 丁美娟. 甲泼尼龙与特布他林联用在 COPD 治疗中的作用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(79):210.
- [2] 刘新霞. 布地奈德联合硫酸特布他林雾化吸入治疗 COPD 护理观察 [J]. 基层医学论坛, 2015, 17(20):2859-2860.
- [3] 黄喜珠. AECOPD 住院患者流行病学分析 [D]. 河北医科大学, 2015.

(下转第 171 页)



本研究发现, 研究组治疗总有效率为 97.8%, 对照组治疗总有效率为 84.4%, 结果有显著性差异 ($P < 0.05$), 与文献结果相符^[6]。由此可知, 在慢性附件炎治疗过程中, 联合应用千金胶囊与抗生素治疗, 能获得较单纯应用抗生素更为理想的效果。此外, 在不良反应发生方面, 研究组出现 1 例腹泻, 1 例皮疹, 发生率为 4.4%; 对照组出现 2 例腹泻, 1 例皮疹, 2 例乏力, 2 例阴道炎, 1 例肝肾功能损伤, 发生率为 17.8%。两组不良反应发生率对比, 结果有显著性差异 ($P < 0.05$), 与文献结果相符^[7]。凸显出抗生素与千金胶囊联合在慢性附件炎治疗中应用的安全性。而且, 两组治疗后均随访 6 个月, 研究组复发率为 2.2%, 对照组复发率为 15.6% ($P < 0.05$)。提示抗生素联合千金胶囊治疗慢性附件炎, 能降低复发率, 在改善患者预后上具有重要意义。

综上所述, 在慢性附件炎治疗过程中, 联合应用千金胶囊与抗生素治疗的效果理想, 且安全可靠, 值得进行深入研究和推广。

参考文献

(上接第 164 页)

综上所述, 甲亢性心脏病采取 131I 碘治疗效果理想, 可以使患者甲状腺激素水平获得显著改善, 治愈率高, 具有临床推广价值。

参考文献

[1] 邢家骧. 碘-131 治疗甲状腺疾病 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 第 2 版, 2011:103.

(上接第 165 页)

参考文献

[1] 贺晖英, 史长浩, 国静雪. 等. 门冬胰岛素 30 在 2 型糖尿病强化治疗中的优势比较 [J]. 中国临床医生, 2010, 38(7):56-57.
[2] 曾智玲. 诺和锐 30 和诺和灵 30R 治疗住院初诊 2 型糖尿病的临床疗效比较 [J]. 中国现代医生, 2011, 4(12):154-155.

(上接第 166 页)

[J]. 大家健康 (中旬版), 2016, 10(3):220.

[2] 丁玲芳, 陈俊国, 贾亚平等. 危机管理模式在急诊科护理管理中应用的有效性探究 [J]. 中华全科医学, 2016, 14(8):1402-1404.

[3] 徐清榜, 张小洺, 郑小岚等. 非全植入式硬膜外腔输注系统治疗癌症疼痛的效果 [J]. 广东医学, 2014, 35(5):735-737.

[4] 简文亭. 口服氢吗啡酮渗透泵制剂的临床应用进展 [J]. 实用

(上接第 167 页)

[2] 金姿, 魏真真. 小剂量左甲状腺素钠片辅助治疗慢性心力衰竭的临床疗效研究 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(33):118-119.

[3] 严叶香, 罗义红. 小剂量甲状腺素对慢性心力衰竭治疗效果的临床观察 [J]. 北京医学, 2016, 38(11):1252-1253.

(上接第 168 页)

[4] 吴防震. 甲泼尼龙与特布他林联用在 COPD 治疗中的作用 [J]. 医疗装备, 2014, 28(10):43-44.

[5] 陈春华. 布地奈德联合硫酸特布他林雾化吸入治疗 COPD 护理观察 [J]. 基层医学论坛, 2014, 16(15):1943-1944.

(上接第 169 页)

本研究还显示, 联合用药的不良反应发生率与对照组比较无明显差异 ($P > 0.05$), 可见该治疗方案治疗安全性较高。

综上所述, 头孢呋辛钠联合清开灵能显著改善老年肺气肿合并感染患者临床症状, 起效快, 效果好, 且安全性高, 具有推广价值。

参考文献

[1] 范文闯. 头孢呋辛钠联合清开灵治疗老年肺气肿合并感染的疗效 [J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(3):491-492.
[2] 俞杨. 头孢呋辛钠联合清开灵治疗老年肺气肿合并感染疗效

[1] 李延红, 李淑芳. 抗生素联合千金胶囊治疗慢性附件炎的临床效果分析 [J]. 航空航天医学杂志, 2014, 25(7):989-990.

[2] 谭燕波. 经期静脉滴注阿奇霉素治疗慢性附件炎 30 例临床观察 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(11):639-640.

[3] 张继娟. 妇科千金胶囊联合抗生素治疗慢性附件炎病人的临床疗效探讨 [J]. 黑龙江医药, 2015, 28(2):312-313.

[4] 张淑艳. 观察中西医结合疗法治疗慢性附件炎的临床疗效 [J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2016, 16(14):150-151.

[5] 关鑫. 抗生素联合妇科千金胶囊治疗慢性附件炎的临床疗效观察 [J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(6):259-260.

[6] 赵树华. 抗生素联合妇科千金胶囊治疗慢性附件炎的临床疗效观察 [J]. 医学信息, 2016, 29(4):171-172.

[7] 朱春梅. 分析抗生素联合千金胶囊治疗慢性附件炎的临床疗效 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(21):280-281.

[2] 邢家骧. 131I 治疗甲状腺功能亢进症的现代观点 [J]. 国外医学内分泌学分册, 2013, 23(6):278.

[3] 斯琴, 王城. 131I 治疗甲亢性心脏病 11 例临床分析 [J]. 疾病监测与控制杂志, 2011, 5(2):101-102.

[4] 周宁, 郑倩. 131I 治疗甲亢性心脏病 96 例疗效分析 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2010, 13(10):1537-1538.

[3] 张小华. 诺和锐 30 和诺和灵 30R 治疗住院初诊 2 型糖尿病的临床疗效分析 [J]. 中国医药指南, 2012, 6(9):218-219.

[4] 朱乃武, 李莎, 付徐康, 等. 诺和锐 30 和诺和灵 30R 治疗新诊断 2 型糖尿病的临床比较 [J]. 四川医学, 2010, 12(7):134-135.

[5] 郭晓叶. 探讨诺和锐 30 和诺和灵 30R 治疗住院初诊 2 型糖尿病的临床效果观察 [J]. 糖尿病新世界, 2016, 21(27):27-28.

医学杂志, 2014, 30(1):158-160.

[5] 邱霞, 邱春敬. 双氯芬酸钾片联合吗啡及盐酸异丙嗪用于剖宫产术后患者的效果分析 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(6):943-946.

[6] 曹强, 周良军, 卫才权等. 电子镇痛泵皮下给药用于晚期癌症的疼痛治疗分析 [J]. 中国现代医生, 2014, 52(33):134-136.

[7] 宋敏, 张超. 吗啡联合氯胺酮静脉泵入治疗晚期癌痛 1 例 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2014, 20(6):448.

[4] 查克岚. 小剂量甲状腺素对老年慢性心力衰竭伴低甲状腺激素水平患者心功能的影响观察 [J]. 吉林医学, 2014, 35(6):1128-1130.

[5] 郭俊. 小剂量甲状腺素对老年慢性心力衰竭患者甲状腺激素水平及心率变异性的影响 [J]. 保健医学研究与实践, 2015, 12(2):56-58.

[6] 刘拾意. 布地奈德、特布他林联合雾化吸入治疗急性支气管支管炎疗效观察 [J]. 福建医药杂志, 2011, 33(06):119-121.

[7] 苗静, 周俊霖, 傅睿, 郑卫民, 胡宝金, 黄玉辉. 甲泼尼龙冲击治疗小儿肾病综合征并发重症哮喘 5 例 [J]. 南昌大学学报 (医学版), 2011, 56(03):78-79.

分析 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2013, 21(11):53-54.

[3] 张安民, 刘同军. 头孢呋辛钠联合清开灵治疗老年肺气肿合并感染的疗效 [J]. 转化医学电子杂志, 2015, 2(9):82-83.

[4] 范贵军. 头孢呋辛钠联合清开灵治疗老年肺气肿合并感染的临床效果 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2014, 24(4):38-39.

[5] 胡晓丽. 头孢呋辛钠联合清开灵对老年肺气肿合并感染的临床疗效 [J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(22):172-173.

[6] 张璐. 头孢呋辛钠联合清开灵治疗老年肺气肿合并感染的临床疗效研究与观察 [J]. 航空航天医学杂志, 2016, 27(11):1413-1414, 1415.