

比较吸入糖皮质激素 (ICS) 联合茶碱与联合长效 β_2 受体激动剂 (LABA) 治疗哮喘的效果

徐贤强

扬中市人民医院 江苏扬中 212200

【摘要】目的 分析比较吸入糖皮质激素 (ICS) 联合茶碱与联合长效 β_2 受体激动剂 (LABA) 治疗哮喘的效果。**方法** 选取我院 2018 年 3 月~2019 年 3 月收治的 90 例哮喘患者作为研究对象, 按照随机数表法将其分为对照组 (45 例) 和观察组 (45 例), 其中对照组患者采用吸入糖皮质激素 (ICS) 联合长效 β_2 受体激动剂 (LABA) 进行治疗, 观察组患者则采用吸入糖皮质激素 (ICS) 联合茶碱进行治疗, 对比两组患者 FEV₁、PEFR、ACT 评分临床症状评分及嗜酸性粒细胞情况。**结果** 观察组患者 FEV₁、PEFR、ACT 评分及嗜酸性粒细胞均优于对照组患者, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 吸入糖皮质激素 (ICS) 联合茶碱相较于联合长效 β_2 受体激动剂 (LABA) 效果更加显著, 能有效改善患者各项指标, 有利于患者摆脱哮喘恢复到正常生活状态, 值得临床推广应用。

【关键词】 吸入糖皮质激素; 茶碱; 长效 β_2 受体激动剂; 哮喘

【中图分类号】 R562.25

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-052-02

哮喘是多细胞和细胞组参与气道而造成的一种气道慢性炎症性疾病, 该病多发于存在过敏体质者, 在我国患病率可达 10% 左右^[1]。哮喘在发作前常伴有鼻塞、打喷嚏等先兆情况, 随后会突然出现胸闷、气喘、气促和呼吸困难等症状, 严重时会出现低氧血症, 但是一般多发于夜间^[2]。目前临床上对于哮喘的治疗原则为抗感染、平喘, 多采用扩张支气管和抗炎抗过敏进行治疗, 现常用吸入糖皮质激素 (ICS) 来进行治疗, ICS 虽然具有较低的不良反应, 但是对哮喘的控制效果不佳, 无法有效缓解临床症状, 因此一般都需同时服用茶碱或者长效 β_2 -受体激动剂 (LABA) 等联合使用^[3]。为进一步研究治疗哮喘的有效药物, 本次研究选取 90 例哮喘患者进行对比治疗, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2018 年 3 月~2019 年 3 月收治的 90 例哮喘患者作为研究对象, 按照随机数表法将其分为对照组和观察组, 各 45 例, 以上患者均符合临床哮喘诊断标准, 其中对照组男性患者 27 例, 女性患者 18 例, 年龄 25~67 岁, 平均年龄 (50.26±3.87) 岁; 观察组男性患者 23 例, 女性患者 22 例, 年龄 24~70 岁, 平均年龄 (52.31±3.42) 岁。对比两组患者性别、年龄等一般资料, 具有可比性 ($P > 0.05$)。

两组患者临床相关指标对比图 (n, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FEV ₁ (%)	PEFR (%)	ACT 评分	嗜酸性粒细胞 (%)
观察组	45	87.21±2.63	16.57±2.27	26.87±1.85	3.55±0.60
对照组	45	80.64±3.17	12.24±1.65	21.52±0.88	4.61±1.09
t		10.088	9.759	16.517	5.388
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

目前临床上认为哮喘是一种具有家族遗传的疾病, 具有很强的遗传性, 另外哮喘还会受到环境因素的影响, 例如多粉尘、冷空气、吸烟等环境条件下均会诱发哮喘, 尤其在冬季时哮喘发作情况更为频繁^[4]。该病的治疗方式多种多样, 吸入糖皮质激素 (ICS) 单一使用常会使患者产生不少的不良反应, 因此常会联合茶碱或者 β_2 受体激动剂共同使用。通过本次研究也可发现, 观察组患者 FEV₁、PEFR、ACT 评分及嗜酸性粒细胞均

1.2 方法

1.2.1 对照组患者采用吸入糖皮质激素 (ICS) 联合 β_2 受体激动剂 (LABA): 糖皮质激素选用普米克药物, 每日吸入量为 400 微克, 平均分为两次吸入, β_2 受体激动剂 1 日 1 吸, 连续治疗 6 周。

1.2.2 观察组患者采用吸入糖皮质激素 (ICS) 联合茶碱: 糖皮质激素同样选用普米克药物, 茶碱则选择舒弗美, 糖皮质激素用量和用法同对照组患者一致, 舒弗美每日 0.2 克, 分两次与糖皮质激素联合使用, 连续治疗 6 周。

1.3 效果判定

对比两组患者 FEV₁、PEFR、ACT 评分临床症状评分及嗜酸性粒细胞情况。

1.4 统计学方式

采用 SPSS.20 统计学软件对所有患者的临床进行分析并建立数据库, 其中计数资料使用 (n/%) 进行表示, 经由 χ^2 检验; 计量资料使用 (n, $\bar{x} \pm s$) 表示, 经由 t 检验, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

观察组患者 FEV₁、PEFR、ACT 评分及嗜酸性粒细胞均优于对照组患者, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见下表。

优于对照组患者, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 说明糖皮质激素联合茶碱能有效改善患者肺功能, 帮助患者尽早控制炎症和哮喘, 早日回归到正常学习和生活状态。

综上所述, 吸入糖皮质激素 (ICS) 联合茶碱治疗哮喘临床效果明显, 值得推广应用。

参考文献:

[1] 王红娟. 比较吸入糖皮质激素 (ICS) 联合茶碱与联合 (下转第 54 页)

合伤口也会延长手术时间,于患者不利^[3]。王玮等学者^[4]的研究表明,开腹手术术后更易出现切口感染、肠梗阻等并发症,不仅影响术后复原,也延长了住院时间,加重患者家庭经济负担。另外,手术切口愈合后可能形成难以消除的瘢痕,影响美观。近年来,随着腹腔镜在临床诊疗过程中的应用和推广,微创手术的治疗效果得以提升,成为更多手术患者的选择^[5]。腹腔镜下行异位妊娠手术时,不需打开腹腔,只需作1~3个操作孔置入腹腔镜和手术器械即可,因而手术对患者创伤较小,造成的出血好少^[6]。相关文献报道称^[7],腹腔镜下手术不仅可减少术后并发症的发生,促进患者恢复,还能尽量淡化手术瘢痕,满足患者美观需求。本研究发现,研究组患者术中出血量少于常规组,手术时间、术后肛门排气时间、住院时间均短于常规组,术后并发症发生率低于常规组,进一步证实了上述结论的正确性。而对输卵管再通率的比较结果显示,两种术式无显著差异,表明开放手术和腹腔镜下手术均能促使输卵管恢复畅通,对异位妊娠患者的疗效相当。

综上所述,开放手术和腹腔镜下手术对异位妊娠患者均有较好疗效,可促使输卵管恢复畅通,但腹腔镜手术可减少手术创伤,缩短手术时间,减少并发症发生,加快术后恢复

速度,节省住院时间,可予以优先考虑。

参考文献:

- [1] 陈秀芬,何小薇,陈少芬,等.异位妊娠保守手术与切除输卵管手术抑郁状况及生活质量对比[J].中国性科学,2017,26(3):111-114.
- [2] 王玮.腹腔镜手术和开腹手术对异位妊娠治疗效果的对比分析[J].陕西医学杂志,2016,45(4):423-424.
- [3] 王妮.腹腔镜与开腹手术治疗异位妊娠的疗效分析及护理[J].中国药物与临床,2016,16(10):1546-1548.
- [4] 元建伟.腹腔镜与传统开腹手术治疗异位妊娠的疗效分析[J].中国医药导刊,2015,17(4):328-329,332.
- [5] 李玉萍,靳利利,王飞,等.微创术式对输卵管妊娠患者机体及输卵管通畅性的影响[J].海南医学院学报,2016,22(22):2766-2768,2771.
- [6] 王娟.腹腔镜手术治疗输卵管异位妊娠疗效观察[J].山东医药,2015,55(20):65-66.
- [7] 王锋,张清伟,于江华,等.开腹与腹腔镜手术治疗异位妊娠保留生育功能的效果比较[J].中国综合临床,2015,31(3):264-266.

(上接第49页)

验结果不相同的现象,然而这些病人的相关生化指标、发生率接近,则表明对病人带来的危害相近,所以,一旦确定诊断,则需要及时进行治疗。大剂量联合小剂量地塞米松抑制试验对肾上腺意外瘤当中的亚临床库欣综合征的诊断具有非常重要的意义,其中小剂量的地塞米松抑制试验对这种疾病的诊断具有较大的作用。本文试验结果显示,A组和B组的各项生化指标评分明显高于C组($P<0.05$);A组和B组的各项激素水平评分明显高于C组($P<0.05$);另外,本文亚临床库欣综合征的患者一共有58例,与上述相关报道相一致。

综上所述,亚临床库欣综合征患者部分会表现为大小剂量地塞米松抑制试验结果不一致的现象,大约半数表现为大剂量地塞米松抑制试验无法抑制,所以,小剂量地塞米松抑制试验对亚临床库欣综合征的诊断具有临床推广价值。

参考文献:

- [1] 张炜,汤正义,工卫庆.肾上腺意外瘤中的亚临床库欣综合征[J].中华内分泌代谢杂志,2014,21(5):420-422.
- [2] 卢琳,曾正陪,陶红,等.联合法与经典法地塞米松抑制试验诊断Gushing综合征价值的比较[J].中国实用内科杂志,2012,26(22):1784-1787.

(上接第50页)

抗凝效果与肝素相近,且不增加患者出血量和并发症发生率,用药方便,可在髌膝关节置换术后抗凝中推广应用。

参考文献:

- [1] 尤佳.持续阿司匹林抗凝对髌膝关节置换出血量的影响[J].中国组织工程研究,2015,19(26):4149-4152.
- [2] 孙智文.利伐沙班对髌、膝关节置换术后抗凝疗效的临床

观察[J].中华损伤与修复杂志(电子版),2011,06(2):247-250.

- [3] Alejandro González Della Valle, Francis Jeshira Reynoso, Judith Ben Ari, 等.多重方法预防髌膝关节置换术后的血栓性疾病[J].中华关节外科杂志(电子版),2011,05(2):213-219.
- [4] 钱东阳,白波,严广斌,等.髌膝关节置换围手术期下肢深静脉血栓形成与D-二聚体及抗凝药的关系[J].中华关节外科杂志(电子版),2014,8(2):181-184.

(上接第51页)

德联合的方式治疗,效果较为理想,布地奈德属于吸入性糖皮质激素,能够强效的抑制炎症反应,使局部炎症渗出减少,扩张毛细血管,而且可将气管 β_2 受体的反应性增强,与沙丁胺醇发挥协同效应,进一步的提升治疗效果,促进患儿康复,并改善患儿肺功能。

综上所述,小儿哮喘急性发作应用沙丁胺醇联合布地奈

德治疗时,可有效的消除哮喘症状,改善肺功能,减少哮喘复发次数,提升患儿的生活质量。

参考文献:

- [1] 吴玮.沙丁胺醇溶液布地奈德吸入治疗哮喘急性发作28例疗效分析[J].医学美学美容(中旬刊),2014,22(12):717.
- [2] 谢振玉.布地奈德联合沙丁胺醇溶液雾化吸入控制哮喘急性发作的疗效观察[J].医药前沿,2013,2(11):190.

(上接第52页)

长效 β_2 受体激动剂(LABA)治疗哮喘的效果[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(71):155.

- [2] 张灵娟.吸入糖皮质激素联合茶碱与联合长效 β_2 受体激动剂治疗支气管哮喘的效果对比[J].现代诊断与治疗,2017,28(18):3400-3402.

- [3] 李少雄,鲁平海,杨光荣,等.吸入糖皮质激素联合茶碱与联合长效 β_2 受体激动剂治疗支气管哮喘的效果对比[J].国际呼吸杂志,2015,35(23):1773-1776.

- [4] 杨子妮,税源,计磊,等.吸入激素联合缓释茶碱与 β_2 -受体激动剂治疗儿童哮喘比较[J].实用医药杂志,2006,23(11):1305-1308.