

克拉霉素与噻托溴胺联合治疗 COPD 对患者肺功能影响观察

茶正芳

大理白族自治州南涧彝族自治县人民医院 云南南涧 675700

〔摘要〕目的 探讨克拉霉素联合噻托溴胺治疗 COPD 患者的效果。方法 挑选 2018 年 4 月-2019 年 4 月来我院治疗的 60 例 COPD 患者, 随机分成观察组与对照组, 每组 30 例。对照组采用噻托溴胺治疗, 观察组选择克拉霉素联合噻托溴胺治疗, 对比两组治疗效果。结果 同对照组比较, 观察组的各肺功能指标水平、CRP 水平、Borg 评分都更优 ($P < 0.05$)。结论 克拉霉素联合噻托溴胺治疗 COPD 患者, 可以有效转变患者肺功能, 利于患者尽早恢复健康。

〔关键词〕克拉霉素; 噻托溴胺; COPD; 效果

〔中图分类号〕R563 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2021) 01-059-02

慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 属于常见的呼吸系统疾病, 其特点是肺部受到损伤, 不完全可逆气流被制约, 被制约的气流以进行性态势进展, 肺部感染细菌是主要致病因, 疾病主要表征是咳痰、慢性咳嗽、呼吸急促, 严重威胁患者机体健康。本文分析克拉霉素联合噻托溴胺治疗 COPD 患者的效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 4 月-2019 年 4 月我院收治的 60 例 COPD 患者, 入选条件: 确诊是慢性阻塞性肺疾病, 患者知情。排除标准: 有哮喘、肿瘤及其他合并肺疾病者; 有药物禁忌者。观察组男 18 例, 女 12 例, 年龄 48-74 岁, 平均 (61.4 ± 3.1) 岁; 病程 3-15 年, 平均 (9.1 ± 4.6) 年。对照组男 20 例, 女 10 例, 年龄 46-69 岁, 平均 (57.5 ± 2.8) 岁; 病程 4-18 年, 平均 (11.3 ± 4.9) 年。此研究经我院医学伦理委员会许可。两组一般资料对比, 无显著性差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组都给予对抗感染治疗, 输入氧气, 滴注葡萄糖, 转变水电解质紊乱情况, 补充营养。

对照组采用噻托溴胺治疗, 以雾化吸入方式吸入噻托溴胺粉吸入剂, 每次剂量为 18 μg, 每天治疗 1 次。

观察组在对照组基础上, 服用克拉霉素缓释胶囊治疗, 每次剂量 250mg, 每天服用 2 次。

两组都持续治疗 4 周, 即 1 个疗程。

1.3 观察指标

运用肺功能检测仪检测两组肺功能指标, 包括第 1 秒用力呼出量 (FEV1)、1 秒率 (FEV1/FVC%), 对比变化情况。

采用胶体金法测定两组 CRP 水平, 比较变化情况^[1]。

选择 Borg 评分评估患者的 Borg 调查问卷结果。

1.4 统计学方法

选取 SPSS19.0 分析实验数据, 计量资料确定用 ($\bar{x} \pm s$) 形式来表达, 实施 t 检验, 计数资料则利用百分率来反映, 行 χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 时就代表有显著差异。

2 结果

2.1 两组肺功能指标变化情况

表 1: 两组肺功能指标变化情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FEV1 (L)		FEV1/FVC (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	1.27 ± 0.48	2.45 ± 0.28	61.44 ± 8.33	74.51 ± 9.95
对照组	30	1.26 ± 0.41	1.75 ± 0.63	60.78 ± 8.25	66.15 ± 9.37
t		0.0868	5.5613	0.3083	3.3503
P		0.9312	0.0000	0.7589	0.0014

两组治疗前肺功能指标水平对比, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 观察组的各肺功能指标水平比对照组更优 ($P < 0.05$)。表 1。

< 0.05)。表 1。

2.2 两组 CRP 水平、Borg 评分

两组治疗前的 CRP 水平、Borg 评分相比, 无可比性 ($P > 0.05$)。治疗后, 观察组的 CRP 水平、Borg 评分相对对照组更优 ($P < 0.05$)。表 2。

表 2: 两组 CRP 水平、Borg 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CRP (mg/L)		Borg 评分 (分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	13.34 ± 3.55	4.76 ± 2.61	3.11 ± 0.44	1.63 ± 0.33
对照组	30	13.17 ± 3.49	7.73 ± 3.25	3.25 ± 0.63	2.46 ± 0.56
t		0.1870	3.9027	0.9979	6.9940
P		0.8523	0.0003	0.3225	0.0000

3 讨论

呼吸道感染是诱发 COPD 主因, 而主要致病菌就是肺炎衣原体。临床通常采用对症治疗, 运用支气管扩张剂、祛痰药与糖皮质激素等药物, 扩大支气管, 驱除痰液, 缓解炎症, 并输氧以减轻呼吸不顺。

临床实践指出, 在较好削弱 COPD 患者迷走神经张力的条件下, 就可以较好扩张滑肌, 进而转变患者肺功能^[2]。

临床治疗 COPD 的常用药物就是噻托溴胺, 它属于抗胆碱类药物, 其能够较好压制平滑肌 M3 受体, 以扩张支气管, 可以较好转变肺功能, 缓解症状, 降低肺部残气量, 提升深吸气流^[3]。

克拉霉素属于红霉素的衍生物, 它是 14 元环大环内酯类抗生素, 能够较好抑菌、抗菌, 在各种大环内酯类抗生素中, 它拥有最强的抗菌力。研究发现, 在不借助抗菌作用的前提下, 克拉霉素可以较好对抗炎症, 减少过多中性粒细胞所致损伤, 同时克拉霉素还能够有效压制中性粒细胞黏附上表皮, 让其衰败, 控制释放炎症因子, 压制炎症细胞因子^[4]。

噻托溴胺进入机体后, 可以切断迷走神经传导, 削弱迷走神经张力, 进而扩张支气管, 缓解咳嗽、咳喘等表征。然而噻托溴胺需要较长时间才能发挥作用, 无法尽快控制病情, 这就会给患者带去较大心理负担, 甚至使部分患者放弃治疗。

克拉霉素进入机体后, 能够控制气道上皮分泌黏蛋白, 切断氯离子途径进而控制分泌水分, 降低分泌气道黏液。与此同时, 克拉霉素还可以控制末梢血淋细胞的增殖与激活, 参与调节免疫功能, 增强机体免疫力, 从而缓解病情, 转变预后。

本研究, 观察组各肺功能指标水平、CRP 水平、Borg 评分相对对照组都更优 ($P < 0.05$)。

归纳总结, 选择克拉霉素联合噻托溴胺治疗 COPD, 能够较好转变肺功能。

〔参考文献〕

(下转第 62 页)

发生头痛、心动过速等不良情况，在一定程度上影响疾病治疗效果^[4]。经临床实践证明和专家共识^[4]，米力农作为磷酸二酯酶抑制剂，是一类正性肌力药物，能实现外周动脉的扩展、肺动脉的扩张，降低左、右心室后负荷，从而起到改善心力衰竭患者心功能指标和增强心肌收缩力的积极效果。本文结果显示，观察组治疗后，其心功能指标如心率、血压、血浆脑钠肽低于对照组，左室射血分数高于对照组，差异 $P < 0.05$ ；观察组发生不良情况的患者占比为 4.92%，明显低于对照组，差异 $P < 0.05$ 。综上所述，米力农在心力衰竭的疾病治疗中发挥着不可忽视的积极作用，能帮助患者改善心功能，值得临床拓展推行。

(上接第 55 页)

可在临床大力推荐并进一步发扬。

[参考文献]

- [1] 陈萍玉. 二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮治疗多囊卵巢综合征的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(33):123-124.
- [2] 张爱红. 二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮治疗多囊卵巢综合征的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(30):123-125.
- [3] 王海燕, 毕雪玲, 曹晶, 冯倩. 坤泰胶囊联合炔雌醇环丙

[参考文献]

- [1] 阿曼古丽·吾斯曼. 探讨米力农联合芪苈强心胶囊治疗慢性充血性心力衰竭的临床疗效[J]. 中国保健营养, 2019, 29(27):254.
- [2] 李巍. 观察米力农治疗冠心病心力衰竭的临床疗效[J]. 智慧健康, 2020, 6(19):144-145.
- [3] 王伟. 多巴胺联合米力农治疗顽固性心力衰竭合并低血压的临床疗效分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(4):89, 91.
- [4] 焦海春, 张俊威. 曲美他嗪联合米力农治疗冠心病并心力衰竭的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(30):1-2, 5.

(上接第 56 页)

选择浓替硝唑含漱液进行治疗，可以很大程度上缓解症状，增强牙周的健康。

[参考文献]

- [1] 张环. 浓替硝唑含漱液治疗牙周炎及牙龈炎患者的临床效果探讨[J]. 中国医药指南, 2019, 17(23):148-149.

孕酮片、二甲双胍治疗多囊卵巢综合征的效果及对性激素的影响[J]. 医学信息, 2020, 33(20):129-131.

- [4] 张媛, 申清香, 冯媚. 二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮治疗多囊卵巢综合征不孕症的临床效果及对激素水平的改善评价[J]. 中国现代医生, 2020, 58(23):71-74.
- [5] 赵新平, 张安清, 王婷婷, 刘以欣, 谢夏. 炔雌醇环丙孕酮片联合二甲双胍与单纯炔雌醇环丙孕酮片治疗多囊卵巢综合征临床疗效观察[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(13):65+67.

(上接第 57 页)

者的管理指导工作，保证治疗方案更好的落实。

总而言之，膝骨性关节炎采用透明质酸钠联合双氯芬酸钠治疗可以有效的提升治疗疗效，改善患者疾病不适感，整体恢复速度更好。

[参考文献]

- [1] 韩田浦. 透明质酸钠联合双氯芬酸钠治疗膝骨性关节炎的效果研究[J]. 北方药学, 2019, 16(11):38-39.

- [2] 陈浩琴. 浓替硝唑含漱液治疗牙龈炎和牙周炎的效果探讨[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(04):48+50.
- [3] 苏秋霞. 浓替硝唑含漱液在治疗牙龈炎和牙周炎中的应用价值[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(08):159-160.
- [4] 蔡仁刚. 用浓替硝唑含漱液治疗牙龈炎及牙周炎的效果探讨[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(11):97-98.

(上接第 58 页)

能有效改善患者的生化指标，促进患者机体好转，值得临床中扩大应用范围。

[参考文献]

- [1] 李京, 李霞, 王怡. 帕立骨化醇治疗血液透析患者伴继发性甲状旁腺功能亢进的疗效观察[J]. 中国血液净化, 2019, 18(6):386-389.
- [2] 张雪琴, 姜鸿, 张长荣, 等. 成纤维细胞生长因子对维持

- [2] 张巍, 宇光锋, 董爱军. 透明质酸钠关节内注射配合中药熏洗治疗膝关节骨性关节炎临床研究[J]. 养生保健指南, 2020, (4):78-79.
- [3] 呼宏莉. 酮咯酸氨丁三醇联合透明质酸钠关节腔内注射治疗膝骨性关节炎患者的临床研究[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(21):64.
- [4] 苏帅国. 健膝汤联合透明质酸钠治疗老年膝骨性关节炎疗效分析[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(6):23-25.

性血液透析继发甲状旁腺机能亢进患者治疗效果预测价值的研究[J]. 中国血液净化, 2019, 18(10):689-692.

- [3] 李海伦, 谢娟, 王洪武. 帕立骨化醇治疗 MHD 伴继发性甲状旁腺功能亢进症临床疗效观察[J]. 大医生, 2019, 4(18):122-123, 126.
- [4] 王琦, 常靓, 李悦, 等. 帕立骨化醇在维持性血液透析患者中的应用效果分析[J]. 现代生物医学进展, 2018, 18(18):3459-3462, 3596.

(上接第 59 页)

[1] 余小军. 观察克拉霉素联合噻托溴铵治疗 COPD 患者的疗效[J]. 医疗装备, 2017, 30(24):142-143.

[2] 康庆. 克拉霉素联合噻托溴铵治疗 COPD 患者的疗效和肺功能的药理分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(06):104-105.

[3] 杨振奎. 克拉霉素联合噻托溴铵治疗慢性阻塞性肺疾病患者的临床效果及肺功能的药理作用[J]. 中外医疗, 2016, 35(27):142-144.

[4] 邓瑜. 克拉霉素联合噻托溴铵治疗 COPD 的疗效和肺功能的药理分析[J]. 北方药学, 2016, 13(03):181-182.

(上接第 60 页)

者实施精蛋白重组人胰岛素混合注射液注射治疗，有助于控制其病情，稳定患者的血糖水平，同时还能降低不良反应的发生风险，值得继续推广或应用。

[参考文献]

- [1] 郭晓静, 冯晓荣, 苏佩合. 利拉鲁肽联合甘精胰岛素治疗新诊断 2 型糖尿病的疗效分析[J]. 实用临床医药杂志, 2018,

- 22(23):43-46.
- [2] 薛梅萍, 郑茹萍, 林惠娥, 等. 西格列汀联合预混胰岛素治疗脆性糖尿病伴高脂血症疗效和安全性的回顾性研究[J]. 药学实践杂志, 2018, 36(5):468-470.
- [3] 漆璐, 白微, 于玮莹, 等. 沙格列汀联合胰岛素治疗 2 型糖尿病疗效随机对照试验的 Meta 分析[J]. 吉林大学学报(医学版), 2018, 44(6):1235-1242.