

密固达对需长期激素治疗患者的骨质疏松疼痛及生活质量的效果观察

何贤丹

湖南省郴州市第三人民医院 湖南郴州 423000

【摘要】目的 探讨密固达对需长期激素治疗患者的骨质疏松疼痛及生活质量的效果。**方法** 收集 2020 年 2 月 2023 年 2 月我院接受长期激素治疗的患者,随机分为:30 例研究组和 30 例对照组。两组基础治疗均相同,研究组加用密固达治疗。对比 (1) 研究组和对照组治疗前后骨痛评分、桡骨骨密度。(2) 研究组和对照组骨质疏松症治疗疗效。**结果** (1) 研究组和对照组治疗骨质疏松症治疗有效率分别为 76.7% (23/30)、53.3% (16/30), 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。 (2) 研究组和对照组治疗骨质疏松症治疗有效率分别为 76.7% (23/30)、53.3% (16/30), 差异有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 本次研究认为密固达能够明显改善长期激素治疗患者的骨质疏松疼痛症状。

【关键词】 密固达; 激素; 骨质疏松疼痛; 生活质量

【中图分类号】 R634

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 05-036-02

骨质疏松症是多种原因引起的一组骨病,表现为骨质中钙盐与基质比例失常,单位体积内骨组织量减少,好发于中老年人群^[1]。众所周知长期服用激素会造成骨密度下降,诱发骨折^[2]。密固达是诺华生产的主要用于治疗骨质疏松症的药物。因此本次研究拟收集 2020 年 2 月 2023 年 2 月我院接受长期激素治疗的患者,探讨密固达的治疗价值。

1 资料与方法

1.1 病例选择

收集 2020 年 2 月 2023 年 2 月我院接受长期激素治疗的患者,随机分为:30 例研究组和 30 例对照组。两组基础治疗均相同,研究组加用密固达治疗。研究组平均年龄 (68.5 ± 4.1) 岁,男性 15 例,女性 15 例;对照组平均年龄 (69.7 ± 5.1) 岁,男性 19 例,女性 11 例;两组人员性别,年龄无差异。

1.2 入选标准

(1) 年龄大于 60 周岁。(2) 骨质疏松符合第 8 版《实用内科学》制定的标准。(3) 自愿参加试验。

1.3 排除标准

(1) 有病理骨折或转移性骨肿瘤者。(2) 纳入研究时脑、肝、肾等重要脏器功能不全者。(2) 对密固达药品过敏者或语言沟通障碍者。

1.4 治疗方法

1.4.1 对照组

口服钙尔奇 D (规格: 600mg*30 片,批准文号: 国药准字 H20110006,生产厂家: 惠氏制药有限公司),服用方法: 每日 1 次,每次 1 片。

1.4.2 研究组

基础治疗同对照组,加用密固达 (规格: 100ml:5mg,批准文号: 注册证号 H20070127,生产厂家: Novanis Pharma Stein AG),服用方法: 静脉注射,一年一次。疗程为 1 年。

1.5 观察指标^[3]

对比 (1) 研究组和对照组治疗前后骨痛评分、桡骨骨密度。(2) 研究组和对照组骨质疏松症治疗疗效。

1.5.1 疼痛评分

采用 VAS 疼痛视觉模拟评分,分值 0-10 分,分值越高,疼痛越严重。

1.5.1 骨密度测定仪器

采用骨密度测定仪 (生产厂家: 天津开发区圣鸿医疗器械有限公司)

1.5.2 骨质疏松症治疗疗效

骨质疏松症治疗疗效分为显效、有效及无效。显效: 全身骨性疼痛消失,骨密度上升 $0.05\text{g}/\text{cm}^2$; 有效: 全身骨性疼痛明显消失,骨密度上升 $0.03-0.05\text{g}/\text{cm}^2$; 无效: 腰背疼痛仍存在,治疗后骨密度无改变。

1.5 统计分析方法

将资料录入 SPSS19 统计软件,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 描述,使用 t 检验。两样本率的比较用 χ^2 检验法,当 $P<0.05$,判断有统计学意义。

2 结果

2.1 研究组和对照组治疗前后骨痛评分、桡骨骨密度比较

研究组和对照组治疗前骨痛评分、桡骨骨密度水平差异无统计学意义 ($P>0.05$); 研究组和对照组治疗后疼痛评分、桡骨骨密度水平差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1: 研究组和对照组治疗前后桡骨骨密度、血钙及碱性磷酸酶水平比较

组别	桡骨骨密度 (%)		疼痛评分 (分)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	0.52 ± 0.13	0.55 ± 0.28	5.4 ± 1.5	2.5 ± 0.5
对照组	0.53 ± 0.11	0.54 ± 0.25	5.3 ± 1.9	3.8 ± 0.9
T	0.38	0.37	0.45	0.42
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 研究组和对照组治疗骨质疏松症治疗疗效比较

研究组和对照组治疗骨质疏松症治疗有效率分别为 76.7% (23/30)、53.3% (16/30)。差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 2: 研究组和对照组治疗骨质疏松症治疗疗效比较

组别	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	有效率 (%)
研究组	18	5	7	76.7
对照组	12	4	14	53.3
χ^2				5.82
P				<0.05

注: 有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 * 100%

3 讨论

(下转第 39 页)

体后,会对其T淋巴细胞产生刺激,同时传递至B淋巴细胞,两者发生合成作用,形成特异性IgE,IgE结合于肥大细胞以及嗜碱粒细胞表面受体。患者一般实施糖皮质激素进行治疗,该药物能调节患者脂肪、糖以及蛋白合成,对病毒、免疫应答、休克、炎症均具有显著效果,但是部分患者易发生不良反应,而对于该类患者,实施一种安全性高、疗效显著的药物十分重要^[4]。

而多数患者实施硫酸沙丁胺醇气雾剂吸入治疗后,其哮喘症状显著改善,但是由于多种因素影响,导致单一用药效果不佳,在此基础上,通过对患者实施茶碱控释片治疗,能增加患者膈肌收缩力,从而改善患者肺功能,能显著控制患者呼吸道症状,两种药物联合应用,能降低糖皮质激素用量,避免糖皮质激素过量应用而导致的不良反应,例如溃疡病、糖尿病以及高血压等^[5]。通过对患者实施联合用药质量,不仅能改善糖皮质激素受限问题,还能显著提高老年患者的用药安全性。现如今,硫酸沙丁胺醇气雾剂吸入以及茶碱控释片治疗已经成为急性老年哮喘患者首选联合用药方案。经研究表明,观察组急性老年哮喘患者的不良反应发生率4.00%与对照组20.00%具有显著差异($P<0.05$),观察组急性老年哮喘患者的住院总耗时(10.21 ± 1.24)d、咳嗽咳痰改善时间

(2.15 ± 0.11)d与对照组具有显著差异($P<0.05$)。

综上所述,急性老年哮喘患者采用茶碱控释片联合硫酸沙丁胺醇气雾剂吸入治疗后,取得显著效果,能促进老年患者较快康复,值得应用。

参考文献:

- [1] 张冉,田庆秀,余丽君等.支气管哮喘患者吸入糖皮质激素治疗依从性的研究[J].中华护理杂志,2020,10(1):42-47
- [2] 翟肇泉,谭力雄.硫酸沙丁胺醇气雾剂吸入与茶碱控释片治疗老年哮喘的疗效[J].中国医药科学,2019,03:105-107+111.
- [3] 褚燕.硫酸沙丁胺醇气雾剂吸入联合茶碱控释片治疗急性老年哮喘患者的临床疗效[J].中国药理学杂志,2021,08:44-46.
- [4] 宋丽军.硫酸沙丁胺醇气雾剂吸入与茶碱控释片治疗急性老年哮喘的疗效对比分析[J].中外医疗,2021,21:145-147.
- [5] 杨建光.观察急性哮喘老年患者利用硫酸沙丁胺醇气雾剂吸入与茶碱缓释片口服治疗的效果[J].中国实用医药,2020,02:100-102.

(上接第36页)

据临床数据显示,骨质疏松症多发于中老年人以及绝经后的女性,患有骨质疏松症的患者极易发生骨折,而骨折后由于患者多为中老年人,抵抗力、免疫力相对较差,极易引发如褥疮、肺部感染等并发症,严重的甚至会有致残、致死的风险^[4]。随着我国人们生活方式的不断改变,人口老龄化的加剧,骨质疏松症逐渐被更多人了解到,人们对此的关注度也愈发的高。因此,采用行之有效的治疗方式,改善患者骨密度,提高患者的生活质量是极有必要的。

密固达属于双膦酸盐类药物,静脉注射后迅速分布于骨骼当中,被骨组织迅速吸收,通过抑制甲羟戊酸通路,抑制靶点是破骨细胞中反式异戊二烯延长酶,从而发挥抗骨质疏松的作用。有学者通过动物模型指出唑来膦酸可以抑制骨细胞的重吸收,增加骨密度。有学者对卵巢切除大鼠动物进行观察^[5],结果发现服用密固达的研究组,在治疗结束时骨骼机械性能明显优于对照组。此外与其他双膦酸盐相比,密固达生物利用度高且半衰期长,一年仅需使用一次,能有效提

高骨质疏松患者的骨密度,提高骨痛缓解程度。

综上所述,在治疗骨质疏松症的时候使用密固达是极为有效的,不仅可以降低患者的不良反应发生率,还能提升治疗的有效性,改善患者生活质量,是值得推广并使用的治疗方式。

参考文献:

- [1] 朱汉民.双膦酸盐和骨质疏松[J].中国实用内科杂志.2017,31(7):17-20
- [2] 梁惠芳,刑世江,潘红英,等.唑来膦酸治疗骨转移癌的临床疗效[J].现代肿瘤医学,2018,6(3):434-437
- [3] 诺华创新药密固达正式进入中国市场[J].中国当代医药.2019,16(19):106
- [4] 黄卫民,孙健玲,李小鹰,等.绝经后妇女骨质疏松症与心血管病危险因素的相关性研究[J].实用心脑血管病杂志,2020,20(9):1442
- [5] 何敬波,张凌云,易铁男,等.唑来膦酸联合局部放疗治疗恶性肿瘤骨转移疼痛临床疗效观察[J].实用临床医药杂志,2021,16(3):93-94

(上接第37页)

的阶段下。机体的胃肠道功能、肝肾功能及神经系统发育不完善,故给药时很可能会出现患儿生命体征波动过快的情况发生。故在小儿给药的过程中,需严格的掌握小儿的适应症,选取安全性佳的给药剂量。利多卡因还具有花费价格不高,能够被广大患儿家长所接受的诸多应用优势^[4]。应用后能够减轻患儿的唇部疼痛水平,故适合在基层医院推广应用。结合其他人的文献发现,利多卡因不仅有着局部镇痛的效果,发现利多卡因应用后,还可起到降低患者心血管反应程度,降低支气管痉挛、肢动及呛咳等的发生率。得益于这一特点,也使得应用利多卡因后,分析组小儿气管拔管时生命体征的稳定性能够保证。

但是本次研究也存在着不足之处,例如不同浓度的利多卡因对患儿术后镇痛效果的差异等。未来将开展多层次研究,以指导临床用药的推进。

综上,针对唇腭裂患儿,术中应用利多卡因局部浸润麻醉,利于减轻唇腭裂患儿术后伤口疼痛水平,可推广。

参考文献:

- [1] 汪吉明,尤其宝,刘淑萍,等.七氟烷复合利多卡因表面麻醉在小儿唇腭裂麻醉诱导中的应用[J].中国血液流变学杂志,2019,29(2):177-179,255.
- [2] 戴燕,宋阳.瑞芬太尼复合丙泊酚全凭静脉麻醉用于小儿唇腭裂整复术的临床观察[J].宁夏医学杂志,2020,30(4):328-329.
- [3] 吴庆忠.小儿唇腭裂修补术不同全麻方法的比较[J].实用临床医学,2021,7(6):77-77,79.
- [4] 张敏,刘丽丽,陈森航,等.利多卡因氯胺酮东莨菪碱复合液对小儿七氟醚麻醉后苏醒期躁动的影响[J].昆明医科大学学报,2021,38(12):93-97.