

硫酸沙丁胺醇气雾剂吸入和茶碱控释片治疗急性老年哮喘的效果分析

伍 梅

湖南省安仁县人民医院 湖南安仁 423600

【摘要】目的 分析急性老年哮喘患者 100 例实施茶碱控释片联合硫酸沙丁胺醇气雾剂吸入的效果。**方法** 选取本院 2020 年 2 月-2022 年 2 月间收治的 100 例急性老年哮喘患者，分为观察组和对照组，各组 50 例，分别实施联合用药治疗以及常规药物治疗。**结果** 观察组患者的不良反应发生率 4.00%、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 ($p<0.05$)。**结论** 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。

【关键词】 硫酸沙丁胺醇气雾剂吸入；急性老年哮喘；茶碱控释片

【中图分类号】 R56

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 05-038-02

急性老年哮喘发病率呈上升趋势，以呼吸延长、咳嗽、咳痰、胸闷作为主要症状，该疾病起病突然，易导致患者生命受到严重威胁，而对于该类患者实施一项有效的药物治疗十分重要^[1]。因此，我院将急性老年哮喘患者 100 例作为研究对象，分别实施不同的治疗，见本文研究详细描述。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院 2020 年 2 月-2022 年 2 月间收治的 100 例急性老年哮喘患者，电脑随机分为两组，观察组和对照组。排除标准^[2]：(1) 未经过我院医学伦理委员会批准以及同意、(2) 伴有其他严重疾病患者。纳入标准：(1) 急性老年哮喘患者 100 例均签署知情同意书、(2) 临床资料完整。观察组：年龄：急性老年哮喘患者年龄在 50 岁-80 岁，平均年龄 (70.21±1.02) 岁，性别：25 例女性患者、25 例男性患者。对照组：年龄：急性老年哮喘患者年龄在 51 岁-80 岁，平均年龄 (72.23±1.15) 岁，性别：26 例女性患者、24 例男性患者。对照组 50 例和观察组 50 例急性老年哮喘患者各项指标无差异，采用 $P>0.05$ 表示。

1.2 方法

对照组 50 例均使用常规药物。患者使用硫酸沙丁胺醇气雾剂吸入治疗 (扬州市三药制药有限公司；国药准字 H20123384，2012-12-11)，每隔 4 小时患者吸入一次，24 小时吸入次数控制在 8 次内。

观察组 50 例均使用硫酸沙丁胺醇气雾剂吸入和茶碱控释片治疗。硫酸沙丁胺醇气雾剂吸入治疗方式和对照组相同，再实施茶碱控释片治疗，每日两次、每次 0.1g。将两组急性老年哮喘患者的用药效率详细进行记录。

1.3 观察指标^[3]

对比对照组、观察组两组急性老年哮喘患者的不良反应发生率。对比对照组、观察组两组急性老年哮喘患者的住院总耗时、咳嗽咳痰改善时间。

1.4 统计学处理

本次研究中实施 SPSS26.0 软件，将对照组患者以及观察组急性老年哮喘患者的不良反应发生率、住院总耗时、咳嗽咳痰改善时间等指标进行统计，两组患者指标对比不同，可使用 $P<0.05$ 表示，具有差异。

2 结果

2.1 对比不良反应发生率

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 ($P<0.05$)，见表 1 所示。

2.2 对比各项指标

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 ($P<0.05$)，见表 2 所示。

表 1：分析对照组、观察组两组急性老年哮喘患者的不良反应发生率

组别	例数	烧心	胃部不适	咽部不适	不良反应发生率
观察组	50	1	1	0	4.00
对照组	50	2	2	5	20.00

表 2：分析对照组、观察组两组急性老年哮喘患者的住院总耗时、咳嗽咳痰改善时间

组别	例数 (n)	住院总耗时 (d)	咳嗽咳痰改善时间 (d)
观察组	50	10.21±1.24	2.15±0.11
对照组	50	15.21±1.35	5.23±0.25

3 讨论

近年来，哮喘发病率呈上升趋势，在临床中将其定义为多细胞、多介质而导致的慢性呼吸道炎症，以老年人作为主要发病人群，多数老年患者均为急性发作。目前，临床上对于哮喘的病因尚未完全明确，大部分认为与基因遗传有关，将哮喘视为一种变态反应性疾病，而环境因素对于哮喘的发病也有着十分密切的影响。在遗传因素方面，大量调查资料显示，哮喘患者亲属在哮喘患病率上比群体患病率要高，同时，亲缘关系的密切程度也对患病率有直接影响，关系越亲，哮喘患病率越高。另外，哮喘患者的病情程度也与其亲属患病率成正比，病情越严重，亲属患哮喘的概率越高。现阶段，临床上对于哮喘相关基因尚未形成统一认识。但有研究显示，有多位点的基因密切影响变态反应性疾病。基因对于哮喘病发有着不可忽视的影响。在促发因素方面，环境因素能够在哮喘发病过程中发挥关键的促发作用。诱发哮喘的环境因素多种多样，常见的如尘螨以及真菌等吸入性抗原，二氧化硫以及氨气等非特异性吸入物，病毒以及细菌等诱发的呼吸系统感染，均会导致哮喘病发。此外，虾蟹以及牛奶等食物性抗原，心得安以及阿司匹林等药物因素，气候因素、妊娠因素等均可能诱发哮喘。对哮喘具体发病机制进行研究可知，哮喘发病与变态反应、气道炎症、气道高反应性以及神经机制密切相关。就变态反应而言，变应原进入到特应症患者机

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].中国药物经济学,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.