

布地奈德雾化吸入对慢性阻塞性肺病肺功能的改善效果

王洪波

湖南省攸县骨伤医院 湖南攸县 412300

【摘要】目的 研究分析布地奈德雾化吸入对慢性阻塞性肺病肺功能的改善效果。**方法** 选取我院 2022 年 2 月至 2024 年 2 月收治的 86 例慢性阻塞性肺病患者，随机分为对照组与实验组，每组 43 例，给予对照组患者抗感染、吸氧、平喘以及化痰等对症治疗，并在此基础上，给予实验组布地奈德雾化吸入治疗，观察两组患者的治疗效果。**结果** 观察组患者治疗后 1 天、3 天、10 天的肺功能改善情况以及临床症状评分明显优于对照组，差异显著 ($P<0.05$)，具有统计学意义。另外，两组患者治疗后 1 天、3 天、10 天的肺功能改善情况以及临床症状评分明显优于治疗前，差异显著 ($P<0.05$)，具有统计学意义。**结论** 针对慢性阻塞性肺病患者，采取布地奈德雾化吸入治疗，可以有效的提高患者的治疗效果，能够较好的改善肺功能状况，无明显不良反应发生，具有较高的临床治疗效果。

【关键词】 布地奈德；雾化吸入慢性阻塞性肺病；肺功能改善效果

【中图分类号】 R563.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 05-038-02

慢性阻塞性肺病 (COPD) 是一种具有气流受限特点的疾病，其气流受限不完全可逆，并且呈现进行性发展^[1]。该病是目前世界上导致死亡的第四大疾病，针对该病的治疗，目前主要采用吸氧、抗感染、平喘以及解痉等治疗。布地奈德具有抗过敏、止痒及抗增生的药理作用，吸入之后进入患者气道并作用于支气管中的细胞以及炎症细胞等，具有抗炎效果，从而可以降低气道的高反应，有效的改善肺功能^[2]。本研究通过对我院收治的 86 例慢性阻塞性肺病患者进行研究分析，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2022 年 2 月至 2024 年 2 月收治的 86 例慢性阻塞性肺病患者，随机分为对照组与实验组，每组 43 例。对照组患者男性 32 例，女性 11 例，年龄 54 岁-76 岁，平均年龄 (66.3 ± 5.9) 岁。实验组患者男性 30 例，女性 13 例，年龄 56 岁-78 岁，平均年龄 (69.4 ± 3.6) 岁。所有患者均符合慢性阻塞性肺病诊治指南要求。两组患者的临床资料无显著性差异，具有可比性。

1.2 方法

给予对照组患者抗感染、吸氧、平喘以及化痰等对症治疗，并观察患者生命体征变化情况以及临床症状的改善情况。并给予实验组在此基础上使用布地奈德悬浮剂每次 2mg，其雾化时间大约在 10min，每天两次雾化治疗，7d 为一个治疗周期。

1.3 观察指标^[3]

其一，观察患者临床症状评分。其评分标准为，0 分：无咳嗽、喘息、气短、胸闷症状；1 分：轻微咳嗽、行走时喘息、气短或胸闷症状；2 分：中度咳嗽、对睡眠具有一定影响，日常活动时感到喘息、气短以及胸闷症状；3 分：频繁咳嗽、睡眠质量低、休息室喘息，且胸闷气短。其二，检查患者的肺功能状况。在治疗前、治疗后 1 天、3 天以及 10 天检查患者第一秒用力呼吸容积 (FEV1) 占预计值的百分比。其三，分析患者动脉血气情况。在治疗前、治疗后 1 天、3 天以及 10 天记录患者 PaO_2 、 PaCO_2 情况。

1.4 统计学分析

采用 SPSS26.0 数据统计软件包进行统计学处理，计量资

料记作 (均值 $\pm$ 标准差)，经 t 检验，计数资料记作百分数形式，经 χ^2 检验，用 $P<0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

其一，两组患者临床症状评分比较。观察组患者治疗后 1 天、3 天、10 天评分明显低于对照组，差异显著 ($P<0.05$)，具有统计学意义。另外，两组患者治疗后 1 天、3 天、10 天评分明显低于治疗前，差异显著 ($P<0.05$)，具有统计学意义。见表 1 所示：

表 1：两组患者治疗前后临床症状评分比较 [例 (n)]

组别	例数	治疗前	治疗 1 天	治疗 3 天	治疗 10 天
实验组	43	2.3 ± 0.6	$1.9\pm0.4^{**}$	$1.8\pm0.3^{**}$	$1.5\pm0.2^{**}$
对照组	43	2.2 ± 0.9	2.1 ± 0.7	$2.0\pm0.4^{\#}$	$1.8\pm0.5^{\#}$

注：# 表示与治疗前比较， $P<0.05$ ；* 表示与对照组比较， $P<0.05$ 。

其二，两组患者肺功能改善情况分析。观察组患者治疗后 1 天、3 天、10 天的肺功能改善情况明显优于对照组，差异显著 ($P<0.05$)，具有统计学意义。另外，两组患者治疗后 1 天、3 天、10 天的肺功能改善情况明显优于治疗前，差异显著 ($P<0.05$)，具有统计学意义。见表 2 所示：

表 2：两组患者肺功能改善情况分析 (例)

组别	治疗时间	FEV1 占 预计值 (%)	PaO_2 (mmHg)	PaCO_2 (mmHg)
实验组 (n=43)	治疗前	55.6 ± 7.3	45.6 ± 12.1	72.8 ± 11.4
	治疗 1 天	$65.4\pm6.2^{**}$	$60.3\pm8.6^{\#}$	$62.5\pm7.6^{\#}$
	治疗 3 天	$69.8\pm4.7^{**}$	$65.8\pm11.3^{**}$	$53.4\pm6.9^{**}$
	治疗 10 天	$71.6\pm3.6^{**}$	$68.9\pm9.8^{**}$	$51.6\pm5.3^{**}$
对照组 (n=43)	治疗前	54.3 ± 6.8	47.6 ± 10.3	71.9 ± 11.8
	治疗 1 天	56.9 ± 4.6	$54.3\pm9.6^{\#}$	$66.3\pm10.5^{\#}$
	治疗 3 天	$62.5\pm6.1^{\#}$	$56.3\pm5.7^{\#}$	$61.5\pm7.6^{\#}$
	治疗 10 天	$63.4\pm7.6^{\#}$	$58.9\pm6.2^{\#}$	$59.3\pm7.2^{\#}$

注：# 表示与治疗前比较， $P<0.05$ ；* 表示与对照组比较， $P<0.05$ 。

3 讨论

慢性阻塞性肺病是我国临床上比较常见的疾病，尤其是在老年人中比较常见^[4]。该病的主要特点是慢性不完全性可

逆性气流阻塞,并且会随着病情的进展以及肺功能的进行性减退,患者逐渐会丧失劳动能力,严重影响其生活质量,最终由于呼吸衰竭、心功能不全而导致死亡。其中该病的病理基础是慢性气道炎症,其本质是气道、肺实质以及肺血管等慢性炎症的反应。因此,针对慢性阻塞性肺病的治疗主要是以预防与避免病情加重为主,其中主要以糖皮质激素轻度、中度以及重度常规治疗为主^[5]。

其中糖皮质激素是最有效的抗炎药物,但是由于慢性阻塞性肺病患者通常为老年患者,全身使用激素会导致各种激素相关并发症的发生,从而会导致患者生活质量下降,增加患者的经济负担。其中布地奈德是具有抗炎、抗过敏、止咳及抗增生的药理作用。通过使用布地奈德雾化吸入治疗,主要是将其吸入气道中,穿过细胞膜,与细胞质内的激素受体相结合,之后穿透细胞膜,进入到细胞核中,并起到抗炎的作用^[6]。并且与激素受体相结合,再次进入到细胞核中进行抗炎。这种方式可以有效的延长肺部停留时间,从而可以有效的加强肺部局部的抗炎效果。并且该药物的作用只是在肺部组织细胞中发生,在血液中,该药物会迅速消除,对患者的身体不会造成较大的不良反应。本研究通过对我院收治的86例慢性阻塞性肺病患者进行研究分析,观察组患者治疗后1天、3天、10天的肺功能改善情况以及临床症状评分明显优于观察组;另外,两组患者治疗后1天、3天、10天的肺功能改善情况以及临床症状评分明显优于治疗前,表明针对慢性阻塞性肺病患者采用布地奈德雾化吸入治疗,可以有效的

提高治疗效果,改善患者的临床症状,提高患者的生活质量,减少不良反应的发生。

综上所述,针对慢性阻塞性肺病患者,采取布地奈德雾化吸入治疗,可以有效的提高患者的治疗效果,能够较好的改善肺功能状况,无明显不良反应发生,具有较高的临床治疗效果。

参考文献:

- [1] 王秋月,刘志,康健,等.左氧氟沙星治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期病人下呼吸道感染[J].中国新药与临床杂志,2021,14(05):215-216
- [2] 刘莉,魏华,杨发满,西宁地区老年慢性阻塞性肺病急性加重期98例临床分析[J].陕西医学杂志,2022,26(12):112-113
- [3] 李康,张晓云,中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期28例[J].中医杂志,2023,21(03):214-215
- [4] 钟佰强,周建英,慢性阻塞性肺疾病急性加重期糖皮质激素不同给药方式的效果比较[J].浙江预防医学,2020,23(07):635-636
- [5] 程兴梅,沈维,普米克令舒雾化吸入治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的疗效观察[J].中国医院药学杂志,2021,28(11):916-917
- [6] 丁宇栋,普米克令舒雾化吸入治疗慢性阻塞性肺病急性加重期的疗效观察[J].中国血液流变学杂志,2021,18(04):546-547.

(上接第36页)

察组的不良反应发生率明显低于对照组($P<0.05$),有统计学意义。结果见表2。

表2:两组的不良反应对比(n, %)

组别	例数	感染	皮肤 萎缩	毛细血 管扩张	不良反应 发生率
观察组	40	1	0	0	2.5 (1/40)
对照组	40	2	1	2	12.5 (5/40)
χ^2					9.851
P					<0.05

3 讨论

目前,湿疹皮炎类皮肤病属于皮肤病当中发病率相对较高的,具有病因复杂以及治疗顽固的特点。从发病原因上来说,患者内分泌失调、过度劳累以及精神紧张等都能够引起该病。从治疗角度出发,外用糖皮质激素是其首选治疗方案,实际治疗过程中复方氟米松软膏的效果非常明显,具体来说,复方氟米松软膏属于含氟米松以及水杨酸的制剂,氟米松有着相对明显的抗组织增生、抗炎以及抗过敏效果^[5]。而水杨酸则有着角质分离以及脱屑作用,可以稳定患者皮肤当中的

相关保护性皮层,加快药效。水杨酸与氟米松两者的结合,能够发挥协同作用,增强药物吸收效果,作用更加持久,值得临床广泛推广。

本研究中,两组的临床疗效与不良反应发生率存在显著差异($P<0.05$),具有统计学意义。说明对湿疹皮炎类皮肤病患者进行复方氟米松软膏治疗,可以提升其治疗有效率,减少不良反应,效果显著。

参考文献:

- [1] 樊国强,复方氟米松软膏治疗湿疹皮炎类皮肤病临床疗效观察[J].当代医学,2022,02(13):131-132.
- [2] 丁晓娟,复方氟米松软膏治疗湿疹皮炎类皮肤病的临床疗效观察[J].中国医药指南,2021,24(10):120-121
- [3] 邱晨,复方氟米松软膏治疗湿疹皮炎类皮肤病临床疗效分析[J].中国医学创新,2023,35(09):35-37.
- [4] 王海,复方氟米松软膏治疗湿疹皮炎类皮肤病患者150例的临床研究[J].中外医疗,2022,03(10):102+104
- [5] 宋生杰,复方氟米松软膏治疗湿疹皮炎类皮肤病临床疗效观察[J].中国实用医药,2021,29(11):181-182.

(上接第37页)

酶溶栓治疗方案。

参考文献:

- [1] 王庆福,急性心肌梗塞运用急诊静脉溶栓治疗的疗效观察[J].江西医药,2022,57(5):486-487,490.

[2] 石彩凤,苏清娟,急性心肌梗塞心血管内科治疗的临床体会[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(103):748-749.

[3] 刘晓峰,罗新庆,杨海霞,等,静脉溶栓在早期急性心肌梗塞治疗中的临床应用[J].百科论坛电子杂志,2023(10):110.