

急诊重症哮喘呼吸内科治疗效果临床分析

陈春芳 贺丽辉

武安市中医院 河北 武安 056300

[摘要]目的: 探讨急诊重症哮喘患者在临床中接受不同呼吸内科治疗及其效果差异。方法: 选取2019年1月至2019年12月我院呼吸内科收治的急诊重症的哮喘患者81例开展研究, 结合不同的治疗措施分为两组。常规组应用布地奈德进行吸入治疗, 实验组应用布地奈德和异丙托溴铵气雾剂进行结合雾化吸入治疗。分析对比患者的治疗效果、肺功能和预后康复指标水平。结果: 实验组干预有效率高于常规组, $P < 0.05$ 。实验组肺功能评定结果明显优于常规组, $P < 0.05$ 。实验组疾病症状控制效率明显高于常规组, $P < 0.05$ 。结论: 对于重症哮喘患者应用布地奈德和异丙托溴铵气雾剂的结合雾化吸入治疗能够达到更加显著的治疗作用, 更有利于改善患者的疾病症状, 有利于降低预后康复水平并改善肺功能, 值得推广。

[关键词] 急诊重症哮喘; 布地奈德; 异丙托溴铵; 临床疗效

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6261.2020.03.527

哮喘属于一种慢性气道炎症疾病, 全球患者数量高达3亿人^[1]。急诊重症哮喘的疾病严重程度可以从非常轻微到严重, 不同程度的疾病表现有所不同, 对于患者的生活质量也有一定的差异。因为目前无法根治哮喘, 再加上部分患者对于疾病的认知不成熟, 所以导致疾病的复发以及持续加重的患者数量比较多, 这也间接增加了重症哮喘患者数量^{[2]-[3]}。对于急诊重症哮喘, 在临床中主要是借助药物方式对疾病症状进行控制并缓解, 但是不同药物治疗后的效果各有不同。布地奈德和复方异丙托溴铵属于目前常用的哮喘治疗药物, 前者属于糖皮质激素, 带有较好抗炎效果, 可以促使呼吸恢复平顺从而达到相应的疗效^{[4]-[5]}。后者在于受体激动剂, 可以有效降低迷走神经的兴奋状态, 促使支气管的平滑肌恢复舒张状态, 从而提高患者的预后效果。对此, 本次研究基于论著思路, 探讨急诊重症哮喘患者接受不同药物及效果差异。详细研究如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月至2019年12月我院呼吸内科收治的急诊重症的哮喘患者81例开展研究, 结合不同的治疗措施分为两组。基于不同治疗方案划分为两组, 实验组41例, 男女分别21例、20例, 年龄(64.25±5.33)岁; 常规组40例, 男女分别20例、20例, 年龄(64.58±4.99)岁。一般资料无统计学差异, $P > 0.05$ 。研究通过伦理委员会批准。

入选标准: 满足相关专家共识的疾病诊断标准; 存在呼吸系统疾病表现; 存在哮喘典型病症, 如喘息、哮鸣音; 对研究知情; 可以根据要求规范用药。

排除标准: 存在药物禁忌症; 存在药物过敏史; 存在心脑血管合并症; 存在肝脏疾病。

1.2 方法

常规组应用布地奈德进行吸入治疗, 布地奈德混悬液用药2ml, 进行雾化吸入治疗, 基于7天为一个疗程, 连续治疗2个疗程。

实验组应用布地奈德和异丙托溴铵气雾剂进行结合雾化吸入治疗。布地奈德用药2ml, 复方异丙托溴铵气雾剂每次用药2.5ml, 药物与氯化钠溶液混合后进行雾化吸入治疗。基于7天为一个疗程, 连续治疗2个疗程。

1.3 观察指标

分析对比患者的治疗效果、肺功能和预后康复指标水平。

疗效结合患者用药后1周进行评价, 症状完全消失并且体征明显恢复则为显效; 症状改善、体征相对治疗前有一定程度改善为有效, 其他均评定为无效。

1.4 统计学分析

本次研究通过论著分析方式进行研究, 研究软件选用SPSS26.0版本统计学软件进行统计。 $P < 0.05$ 证明两组数据差异满足统计学差异。

2. 结果

2.1 两组治疗效果对比

实验组干预有效率高于常规组, $P < 0.05$ 。详情见表1。

表1 两组治疗效果对比

组别	显效	有效	无效	总有效率
实验组 (n=41)	21	18	2	95.12%
常规组 (n=40)	13	17	10	75.00%
χ^2	-	-	-	16.501
P值	-	-	-	<0.05

2.2 肺功能对比

实验组肺功能评定结果明显优于常规组, $P < 0.05$, 详情见表2。

2.3 疾病症状消失与住院时间

实验组疾病症状控制效率明显高于常规组, $P < 0.05$ 。详情见表3。

3. 讨论

哮喘属于临床中复发风险相对较高并以喘息、气促、胸闷为基本疾病表现的呼吸系统病症。哮喘的诱发因素比较多, 所以临床疾病发生率也相对较高, 如果没有及时进行治疗, 患者的病程会随之延长^{[6]-[7]}。对于急诊重症哮喘患者, 在临床中并发呼吸衰竭、心律失常和休克等并发症, 从而严重危及患者的生命安全。近些年伴随着环境污染问题的不断加重, 哮喘的患者数量逐渐增加, 导致人们对于疾病的治疗方式重视度随之提升。临床中对于哮喘的治疗主要是基于药物方式进行治疗, 同时药物治疗又涉及到控制与缓解两种类型, 临床治疗的效果也有一定的差异^{[8]-[9]}。

表 2 肺功能对比

组别	FEV1 (L)		PEF (L/s)		PEV1/FVC (%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组 (n=41)	2.51±0.29	3.91±0.41	4.29±0.46	6.21±0.51	49.51±5.33	80.12±8.64
常规组 (n=40)	2.50±0.30	3.01±0.25	4.30±0.50	4.98±0.34	49.60±4.58	64.24±6.99
T值	1.891	9.214	2.021	9.889	2.131	10.164
P值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 疾病症状消失与住院时间对比

组别	咳嗽消失时间 (d)	喘息消失时间 (d)	哮鸣音消失时间 (d)	湿罗音消失时间 (d)	住院时间 (d)
实验组 (n=41)	4.21±0.51	3.21±0.35	3.59±0.34	4.21±0.41	5.20±0.50
常规组 (n=40)	5.91±0.56	4.21±0.44	5.13±0.60	5.81±0.46	6.41±0.82
T值	9.021	9.818	10.216	9.471	10.491
P值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

布地奈德和复方异丙托溴铵气雾剂属于临床中常用于重症哮喘的治疗药物。布地奈德是一种高效率、局部作用的抗炎性糖皮质激素,其可以借助强化内皮细胞、平滑肌细胞以及溶酶体膜等多方面的稳定性,从而实现对免疫反应的有效抑制,可以有效降低过敏性活性物质的释放表现,对于支气管平滑肌的收缩均有一定的促进作用,还能够给明显扩张支气管,促使患者的通气功能逐渐恢复,从而改善患者的疾病症状^[10]。布地奈德可用于支气管哮喘以及相似类型的慢性气道疾病,但是对于中度和重度支气管扩张患者不能使用。哮喘急性加重患者单独应用布地奈德所能够发挥的效果有限,结合其他药物进行治疗可以发挥更加显著的治疗作用。

复方异丙托溴铵气雾剂属于一种可吸入性治疗的溶液,带有抗胆碱基础特征的四价铵化合物,可以有效拮抗迷走神经并实现对乙酰胆碱的有效释放,从而降低迷走神经的兴奋水平,促使支气管平滑肌可以有效舒张,并改善患者的通气功能,达到较为明显的平喘治疗效果。复方异丙托溴铵气雾剂可用于支气管扩张、气道阻塞性疾病等不同药物,对于重症哮喘患者均有较为突出的治疗优势。

结合应用布地奈德和复方异丙托溴铵气雾剂进行治疗,可以发挥两种药物的优势互补优势,能够达到对炎症反应的积极抑制,可以促使平滑肌的收缩功能得到改善,从而逐渐扩张支气管并恢复患者的呼吸功能,降低患者的不良反应表现,达到更加显著的治疗效果。另外,布地奈德和复方异丙托溴铵气雾剂的结合治疗,整体治疗安全水平相对较高,可以有效减轻患者的呼吸系统病症,可以降低对于短效缓解药物的需求,并实现对肺功能的改善,可以达到更加显著的治疗作用,患者的治疗体验与生理舒适性也更加明显。

本次研究结果显示,实验组干预有效率高于常规组, $P < 0.05$ 。实验组肺功能评定结果明显优于常规组, $P < 0.05$ 。实验组疾病症状控制效率明显高于常规组, $P < 0.05$ 。研究结果充分证明布地奈德和复方异丙托溴铵气雾剂的结合雾化吸入治疗效果更加显著,能够达到更加显著的治疗作用,更有利于改善患者的疾病症状,可以有效强化肺功能,可以作为常规治疗方案。

综上所述,对于重症哮喘患者应用布地奈德和异丙托溴铵气雾剂的结合雾化吸入治疗能够达到更加显著的治疗作用,更有利于改善患者的疾病症状,有利于降低预后康复水平并改善肺功能,值得推广。

参考文献

- [1] 曹大. 布地奈德联合异丙托溴铵雾化吸入治疗急诊重症哮喘效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (A1): 154+156.
- [2] 郝迪. 红霉素辅助布地奈德治疗重症哮喘急诊患者的价值分析[J]. 心理月刊, 2019, 14 (23): 192-193.
- [3] 胥景花. 机械通气、吸入用布地奈德混悬液联合治疗重症哮喘的临床疗效分析[J]. 人人健康, 2019, (02): 238-239.
- [4] 戎小龙. 布地奈德粉吸入剂与布地奈德福莫特罗粉吸入剂治疗重症支气管哮喘的临床效果比照观察[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12 (22): 114-115.
- [5] 夏娟. 异丙托溴铵和布地奈德联合治疗不同种类急诊的哮喘疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5 (68): 128-129.
- [6] 马秀红. 无创呼吸机正压通气联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗45例重症支气管哮喘患者的回顾性研究[J]. 山西医药杂志, 2018, 47 (10): 1179-1181.
- [7] 刘欣然, 李京亮. 布地奈德联合异丙托溴铵雾化吸入治疗急诊重症哮喘效果观察[J]. 中国实用医药, 2018, 13 (14): 123-124.
- [8] 赵海宽. 急诊重症哮喘患者采用布地奈德、复方异丙托溴铵气雾剂和雾化吸入治疗对其肺功能的影响分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16 (12): 112-113.
- [9] 张西军. 无创正压通气联合布地奈德雾化吸入对重症支气管哮喘患者hs-CRP和FeNO的影响[J]. 系统医学, 2018, 3 (08): 73-75.
- [10] 袁金星. 无创正压通气联合异丙托溴铵间断雾化吸入对重症支气管哮喘患者呼吸功能及血清hs-CRP、IFN- γ 水平变化的影响[J]. 中国实用医刊, 2017, 44 (21): 87-90.