

盐酸氨溴索治疗慢性阻塞性肺病的临床研究

武雪峰

(河北省崇礼区高家营中心卫生院 河北 张家口 075000)

[摘要]目的: 为分析研究盐酸氨溴索治疗慢性阻塞性肺病的临床效果。方法: 选择自2018年7月至2019年7月, 本院收治的56例慢阻肺患者。依据治疗方案的差异分为对照及研究两组。对照组28例患者采取常规慢阻肺治疗方案, 研究组28例患者以此为基础, 增加盐酸氨溴索进行治疗。对比两组患者治疗效果、不良反应以及临床指标改善情况。结果: 研究组治疗有效率高于对照组 ($P < 0.05$); 两组患者不良反应发生率对比基本一致 ($P > 0.05$), 研究组患者肺功能指标改善情况优于对照组, 有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论: 在对慢性阻塞性肺病患者进行治疗的过程中, 在常规治疗的基础上增加盐酸氨溴索进行治疗, 能够有效缓解患者临床症状, 改善肺功能提高整体治疗有效性, 且盐酸氨溴索安全性较高, 值得临床应用推广。

[关键词] 盐酸氨溴索; 慢性阻塞性肺病; 临床研究

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6288.2021.08.650

慢性阻塞性肺病 (COPD) 简称慢阻肺, 多发于中老年人, 患者临床表现为呼吸气流阻塞、咳嗽咳痰, 急性发作时常出现胸闷气短、呼吸困难, 若不及时进行干预, 会导致患者出现窒息。而且慢阻肺疾病若长期得不到有效干预治疗, 会诱发其他疾病, 例如肺心病呼吸衰竭等。因此慢阻肺会对患者的生活造成较为严重的影响, 据有关资料证实, COPD在全球发病率可达9%以上, 且病死率较高。为了提高慢阻肺患者生活质量, 降低疾病发作率, 临床上主要以药物治疗为主。鉴于慢阻肺患者主要以咳嗽咳痰为主, 为提升临床治疗有效性, 会增加使用盐酸氨溴索来对患者实施化痰平喘治疗。为了研究盐酸氨溴索的治疗效果, 本院选取自2018年7月至2019年7月, 本院收治的56例慢阻肺患者。依据治疗方案的差异分为对照及研究两组, 就盐酸氨溴索治疗慢性阻塞性肺病的临床效果进行了研究, 具体内容汇报如下。

1 资料与方法

1.1 资料: 选择自2018年7月至2019年7月, 本院收治的56例慢阻肺患者。依据治疗方案的差异分为对照及研究两组, 各28例。56例患者中男性30名, 女性26名, 患者年龄均在49-72岁, 平均 (60.5 ± 5.7) 岁。两组患者基本信息对比 ($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: (1) 患者均以慢性阻塞性肺病发作入院; (2) 经临床诊断符合慢阻肺诊断标准; (3) 患者自愿参加本次研究, 并签署知情同意书。

排除标准: (1) 存在盐酸氨溴索过敏史; (2) 患有其他恶性肿瘤疾病; (3) 病史资料不全; (4) 因个人原因退出本次研究。

1.2 方法: 对照组28例患者采取常规慢阻肺治疗方案, 主

要内容包括: 患者入院后, 对患者进行查体, 评估患者临床症状表现, 依旧患者实际情况, 给予止咳平喘、化痰抗感染以及雾化吸入等治疗。例如布地奈德雾化吸入 (吸入用布地奈德混悬液, 规格: 2ml: 1mg*30支 混悬剂, 批准文号: 注册证号 H20140475, 生产厂家: 澳大利亚AstraZeneca Pty Ltd), 每次15分钟, 一日两次。

研究组28例患者在对照组的治療基础上, 增加盐酸氨溴索进行治疗。治疗方法具体为: 选用盐酸氨溴索注射液 (规格: 2ml: 15mg*10支, 注射剂, 批准文号: 国药准字H20113050, 生产厂家: 天津金耀药业有限公司), 将30mg盐酸氨溴索注射液混入250ml, 5%葡萄糖注射液 (规格: 5% 250ml: 12.5g 注射剂, 批准文号: 国药准字H20023803, 生产厂家: 青州尧王制药有限公司) 中, 对患者实施静脉滴注, 2次/日, 所有患者均依据症状缓解情况持续治疗7-14天。治疗期间密切关注患者治疗情况, 并随患者治疗情况及时增减药物。

1.3 评价指标

1.3.1 治疗有效率

记录患者临床治愈情况, 并综合对56例患者的治疗后效果进行测评。根据实际治疗效果将测评内容分为: 显效: 患者肺功能改善情况良好, 症状缓解迅速; 有效: 患者临床症状有所缓解; 无效: 患者临床表现无改善, 甚至加重。

$$\text{总有效率} = \frac{\text{显效} + \text{有效}}{n} \times 100\%$$

1.3.2 不良反应

治疗期间, 详细记录患者的不良反应发生情况, 主要包括恶心、胃肠道反应、过敏等。并进行组间对比, 以此分析不同治疗方案的安全性。

1.3.3临床功能指标

采用肺功能检测仪（型号为S-980A II），在患者治疗前、后进行肺功能指标检查，主要包括第1秒用力呼气容积（FEV₁）、最大呼气流量（PEF）、肺活量（VC）、FEV₁与用力肺活量（FVC）的比值（FEV₁/FVC）。

1.4结果统计

采用SPSS23.0分析，计量资料用t、（ $\bar{x} \pm s$ ）检验表示；计数资料用 χ^2 、%检验表示，两组比较（P<0.05），统计学有意义。

2 结果

2.1治疗有效率对比

研究组治疗有效率高于对照组（P<0.05），差异有统计学意义，见表1。

表1 患者治疗效果比较

组别	例数	显效	有效	无效	有效率（%）
对照组	28	10	12	6	78.57%
研究组	28	19	8	1	96.43%
χ^2	--	--	--	--	4.082
p	--	--	--	--	0.043

2.2治疗期间不良反应发生情况对比

两组患者不良反应发生率对比基本一致（P>0.05），差异无统计学意义，见表2。

表2 患者不良反应发生率比较（n/%）

组别	例数	恶心	过敏	胃肠道反应	不良反应发生率（%）
对照组	28	1	1	1	3（10.71%）
研究组	28	1	2	1	4（14.29%）
χ^2	--	--	--	--	0.163
p	--	--	--	--	0.686

2.3肺功能指标

治疗后，研究组患者肺功能指标改善情况优于对照组，有统计学意义，P<0.05。见表3。

3 讨论

盐酸氨溴索为临床上常用的一种祛痰类药物，用于慢阻肺患者可有效帮助患者进行痰液溶解，避免患者因痰液粘稠而导致呼吸困难。分析其药理作用可得盐酸氨溴索可对分泌物产生

溶解作用，能够在促进呼吸道分泌物排出的同时最大限度的减少粘液滞留。据有关资料证实，盐酸氨溴索混入葡萄糖注射液后，能够提高耐受性，且没有明显的临床不良反应报道，因此证明盐酸氨溴索的用药安全性较高^[1]。在临床应用中需注意，盐酸氨溴索可提高抗生素在肺组织中的浓度，因此在与阿莫西林、头孢等抗生素协同治疗时，可依据情况适当减少抗生素药物的用量。

本次研究结果显示：研究组治疗有效率高于对照组（P<0.05），与王丽^[2]学者的研究数据对比基本一致，均证明盐酸氨溴索对于慢阻肺患者具有较高的治疗有效率。两组患者不良反应发生率对比基本一致（P>0.05），与吕宇基、叶品钊等学者^[3]的研究报告对比一致，均证明盐酸氨溴索不会与其他常用药产生协同作用，具有较高的安全性。研究组患者肺功能指标改善情况优于对照组，有统计学意义，P<0.05。由此证明，盐酸氨溴索具有副作用小、疗效显著的临床优势，在慢阻肺患者的治疗中进行运用后，能够有效改善患者肺功能，加快临床症状缓解。

综上所述，将盐酸氨溴索运用在慢性阻塞性肺病患者的治疗中，能够有效缓解患者临床症状，改善肺功能提高整体治疗有效性，且盐酸氨溴索安全性较高，值得在慢性阻塞性肺病患者的临床治疗过程中，应用推广。

参考文献

[1] 陈洁姍, 邢可. 盐酸氨溴索辅助治疗老年慢性阻塞性肺疾病的临床疗效观察[J]. 中国病案, 2019, 020(005): 64-67.

[2] 王丽. 盐酸氨溴索雾化吸入联合无创正压通气治疗COPD急性加重期的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(09): 43-44.

[3] 吕宇基, 叶品钊, 卢国圣. 盐酸氨溴索联合雾化吸入对老年慢性阻塞性肺疾病合并肺部感染的治疗效果[J]. 慢性病学杂志, 2020, v. 21(03): 61-64.

表3 对比两组患者治疗后肺功能指标（ $\bar{x} \pm s$ ）

时间	例数	FEV ₁ (L)	PEF (L/min)	VC (mL)	FEV ₁ /FVC
对照组	28	1.62±0.35	62.37±7.74	2034.48±218.25	64.65±6.67
研究组	28	2.32±0.57	83.39±8.53	3098.42±335.64	82.37±8.53
t	--	5.538	9.657	14.062	8.659
P	--	0.000	0.000	0.000	0.000