

- [4] 邓玉,李别非,王钢.老年男性冠心病患者无症状心肌缺血的研究[J].心血管康复医学杂志,2008,17(3):269-298.
- [5] 栗平,武瑞卿,格德.动态心电图评价无症状性心肌缺血冠心病的意义[J].山西医药杂志,2008,37(11):1023.
- [6] 刘培良,陈瑶,李轩,等.坎地沙坦和苯那普利治疗高血压

病的对照研究[J].心脏杂志,2007,19(1):67-69.

- [7] 米悦,张平,刘金荣,等.动态心电图对无症状性心肌缺血的诊断价值[J].临床心电学杂志,2007,16(4):269-270.

(收稿日期:2013-01-11 修回日期:2013-03-16)

• 临床研究 •

## 舒利迭治疗老年支气管哮喘患者临床疗效分析

赵晓平,徐圣君(四川省成都市第五人民医院老年病区 611130)

**【摘要】** 目的 观察舒利迭治疗老年支气管哮喘的临床疗效。方法 120 例老年支气管哮喘患者随机分为观察组和对照组各 60 例,在常规治疗的基础上观察组给予舒利迭吸入治疗;对照组给予辅舒酮吸入治疗,3 个月后比较两组患者的临床疗效、肺功能和血清神经生长因子(NGF)、肿瘤坏死因子  $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )、白细胞介素-6(IL-6)水平。**结果** 观察组的有效率为 95.0%,显著高于对照组的 81.7%( $P < 0.05$ );治疗后两组患者的肺功能均有显著改善,观察组的改善情况优于对照组( $P < 0.05$ );治疗后两组患者的 NGF、TNF- $\alpha$  和 IL-6 水平均显著下降,观察组下降更明显( $P < 0.05$ );两组治疗过程中不良反应发生率差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论** 舒利迭治疗老年支气管哮喘疗效显著,可以改善患者的肺功能和免疫功能,且不良反应少,值得在临床推广。

**【关键词】** 支气管哮喘; 肺功能; 舒利迭; 神经生长因子

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.15.058 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)15-2023-02

支气管哮喘是由多种细胞和细胞组分参与的气道慢性炎症性疾病<sup>[1]</sup>。老年人由于生理性肺功能降低,常合并有其他慢性疾病,哮喘患者容易发展为重型哮喘,治疗难度大,死亡率高。舒利迭是沙美特罗和丙酸氟替卡松的复方制剂,常用于可逆性阻塞性气道疾病的治疗。本院采用舒利迭治疗老年支气管哮喘,取得了良好疗效,现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择本院呼吸科 2009 年 12 月至 2011 年 12 月收治的老年支气管哮喘患者 120 例,均符合中华医学会呼吸病学学会 2008 年制定的《支气管哮喘防治指南》的诊断标准<sup>[2]</sup>;其中男性 67 例,女性 53 例,年龄在 62~83 岁之间;病程 1.5~16.0 年,均有不同程度的咳嗽、咳痰、气喘、胸闷、呼吸困难及肺部哮鸣音症状;其中轻度 57 例,中度 44 例,重度 19 例;就诊前 2 周末使用激素及其他平哮喘药。根据入院顺序随机分为观察组和对照组各 60 例,两组患者的年龄、性别、病情等比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

**1.2 治疗方法** 观察组给予舒利迭(沙美特罗替卡松吸入剂,葛兰素史克公司生产)吸入治疗,每吸包含 50  $\mu$ g 沙美特罗和 250  $\mu$ g 丙酸氟替卡松,早晚各 1 次;对照组给予辅舒酮(丙酸氟替卡松吸入气雾剂,葛兰素史克公司生产)吸入治疗,每吸包含 250  $\mu$ g 丙酸氟替卡松,早晚各 1 次。两组疗程均为 3 个月。

**1.3 观察指标** 观察记录所有患者治疗前后咳嗽、喘息等状况及不良反应;治疗前后检查患者的肺功能、血常规及肝肾功能;采用酶联免疫吸附测定法测定血清中神经生长因子(NGF)、肿瘤坏死因子  $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )、白细胞介素-6(IL-6)的水平,严格按说明书由专人操作。

**1.4 疗效判定标准** 显效:咳嗽、喘息等症状消失,肺部哮鸣音、中细湿啰音消失;好转:咳嗽、喘息等症状明显改善,肺部哮鸣音、中细湿啰音明显减少;无效:咳嗽、喘息等症状无改善,肺

部哮鸣音、中细湿啰音无减少<sup>[3]</sup>。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。

**1.5 统计学处理** 应用 SPSS13.0 统计软件分析数据,计量资料采用  $t$  检验;计数资料采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

**2.1 两组患者临床疗效比较** 观察组的总有效率为 95.0%,对照组为 81.7%,两组总有效率比较差异有统计学意义( $\chi^2 = 3.962, P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较[n(%)]

分组	n	显效	好转	无效	总有效
观察组	60	35(58.3)	22(36.7)	3(5.0)	57(95.0) <sup>a</sup>
对照组	60	24(40.0)	25(41.7)	11(18.3)	49(81.7)

注:与对照组比较,<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

**2.2 两组患者治疗前后肺功能比较** 治疗 3 个月后,两组患者的肺功能指标 1 秒钟用力呼气容积(FEV1)、FEV1/FVC(FVC 为用力肺活量)和呼气峰值流速(PEF)均有明显改善,治疗后观察组各指标优于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 两组患者治疗前后肺功能指标比较( $\bar{x} \pm s, n = 60$ )

组别	时间	FEV1(L)	FEV1/FVC(%)	PEF(L/s)
观察组	治疗前	1.61 $\pm$ 0.48	55.94 $\pm$ 6.27	4.25 $\pm$ 1.02
	治疗后	2.11 $\pm$ 0.73 <sup>ab</sup>	72.36 $\pm$ 8.15 <sup>ab</sup>	6.19 $\pm$ 1.36 <sup>ab</sup>
对照组	治疗前	1.59 $\pm$ 0.52	56.03 $\pm$ 6.34	4.26 $\pm$ 1.04
	治疗后	1.83 $\pm$ 0.64 <sup>a</sup>	67.22 $\pm$ 7.32 <sup>a</sup>	5.47 $\pm$ 1.21 <sup>a</sup>

注:与治疗前比较,<sup>a</sup> $P < 0.05$ ;与对照组比较,<sup>b</sup> $P < 0.05$ 。

**2.3 两组患者治疗前后免疫指标比较** 两组患者治疗 3 个月

后免疫功能指标 NGF、TNF- $\alpha$  和 IL-6 水平均显著降低,治疗后观察组各指标显著低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。

表 3 两组患者治疗前后免疫指标比较( $\bar{x} \pm s$ , ng/L)

组别	n	时间	NGF	TNF- $\alpha$	IL-6
观察组	60	治疗前	91.25 $\pm$ 18.43	65.14 $\pm$ 12.75	72.64 $\pm$ 15.28
		治疗后	32.11 $\pm$ 10.73 <sup>ab</sup>	19.56 $\pm$ 6.35 <sup>ab</sup>	26.19 $\pm$ 7.06 <sup>ab</sup>
对照组	60	治疗前	91.29 $\pm$ 17.96	65.23 $\pm$ 13.48	72.56 $\pm$ 15.40
		治疗后	41.83 $\pm$ 12.55 <sup>a</sup>	36.82 $\pm$ 8.41 <sup>a</sup>	45.17 $\pm$ 9.52 <sup>a</sup>

注:与治疗前比较,<sup>a</sup> $P < 0.05$ ;与对照组比较,<sup>b</sup> $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

NGF 是神经源性炎症反应的重要介质,近年来发现 NGF 与气道慢性炎症反应、高反应性和气道重塑密切相关,在哮喘的发病过程中扮演着重要角色。哮喘患者的 NGF 水平明显增加,经过敏原激发后会更明显<sup>[4]</sup>。TNF- $\alpha$  是主要由单核-巨噬细胞分泌的一种细胞因子,在机体的免疫调节中具有重要作用。IL-6 是炎症反应的主要调节介质,参与血管的炎症反应和免疫应答。支气管哮喘的治疗目的主要是解除支气管平滑肌痉挛、消除呼吸道炎症反应和降低气道高反应性。治疗哮喘的药物分为缓解药物和控制药物两大类<sup>[5]</sup>,缓解药物即支气管舒张药,包括  $\beta_2$  受体激动剂、抗胆碱药和茶碱类药物等;控制药物通过抗炎作用而控制哮喘,糖皮质激素是最常用的药物。近年来发现,联合吸入激素和  $\beta_2$  受体激动剂对老年支气管哮喘具有良好的疗效。丙酸氟替卡松是糖皮质激素,具有抗炎、抑制微血管渗漏和防止  $\beta_2$  受体下调等作用。本研究选择丙酸氟替卡松的吸入气雾剂为对照组用药,其有效率在 80.0% 以上。沙美特罗是新型长效  $\beta_2$  受体激动剂,不仅可以持久地扩张支

气管,还能减少过敏反应介质而降低气道高反应性。

本研究采用沙美特罗和丙酸氟替卡松的复方制剂舒利迭治疗老年支气管哮喘,并选择丙酸氟替卡松作为对照,结果显示观察组的有效率为 95.0%,显著高于对照组的 81.7%;治疗后两组患者的肺功能均有不同程度的改善,观察组的改善情况优于对照组。研究结果还显示,治疗后两组患者的 NGF、TNF- $\alpha$  和 IL-6 水平均显著下降,观察组的下降水平比对照组更明显,以上结果均表明舒利迭治疗老年哮喘的疗效优于丙酸氟替卡松。两组治疗过程中均有部分患者出现不良反应,对症处理后症状消失,不良反应发生率组间比较差异无统计学意义。

综上所述,舒利迭治疗老年支气管哮喘疗效显著,可以改善患者的肺功能和免疫功能,且不良反应少,值得临床推广。

### 参考文献

- [1] 陆再英,钟南山,内科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社,2008:56-62.
- [2] 中华医学会呼吸病学哮喘学组. 支气管哮喘防治指南(支气管哮喘的定义,诊断,治疗及教育和管理方案)[J]. 中华结核和呼吸杂志,2003,26(3):132-138.
- [3] 许晓东. 多索茶碱治疗支气管哮喘 46 例临床观察[J]. 临床和实验医学杂志,2011,10(18):1441-1442.
- [4] 杨运刚,尚云晓. 神经生长因子在支气管哮喘发病机制中的作用[J]. 国际儿科学杂志,2011,38(2):151-154.
- [5] 蒸颖. 王芹. 支气管哮喘治疗新药开发[J]. 世界临床药物,2010,31(4):250-253.

(收稿日期:2013-01-26 修回日期:2013-03-18)

## · 临床研究 ·

## 3 项指标联合检测在冠心病诊治中的价值

姜朝新,曾令恒,叶振望,王陈龙,何锋荣,汤敏娟(广东省佛山市南海区第三人民医院检验科 528244)

**【摘要】** 目的 探究冠心病(CHD)患者 C 反应蛋白(CRP)、总胆红素(TBIL)以及血脂 3 项指标联合检测在 CHD 辅助检查诊断中的临床应用价值。**方法** 选择 2011 年 10 月至 2012 年 12 月于佛山市南海区第三人民医院进行治疗并确诊为 CHD 的 146 例患者作为研究对象(实验组),并选择同期 146 例无心血管疾病的健康者作为对照组。检测两组患者的 CRP、TBIL、直接胆红素(DBIL)、间接胆红素(IBIL)、总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)浓度。**结果** 实验组患者的 CRP、TBIL、DBIL、IBIL、TC、TG、HDL-C、LDL-C 的浓度明显要高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** CRP、血胆红素以及血脂联合检测有助于患者冠心病的检测,并可对其危险性进行评估以及判断患者的预后。

**【关键词】** C 反应蛋白; 血胆红素; 冠心病

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.15.059 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)15-2024-03

研究报道证实,冠心病(CHD)、周围动脉疾病以及急性心肌梗死等均与人体内 C 反应蛋白(CRP)的浓度升高密切相关<sup>[1]</sup>。由于疾病的炎症反应与 CRP 的高低相关,所以 CRP 被看作是预测心血管危险事件最为有利的因素。此外胆红素具有抗炎、抗氧化的作用,所以患者体内的胆红素水平变化与 CHD 也密切相关。本文对 CRP、胆红素以及血脂联合检测在 CHD 诊治中价值进行了探讨,现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2011 年 10 月至 2012 年 12 月于本院进行治疗并确诊为 CHD 的 146 例患者作为实验组,并选择同期 146 例无心血管疾病的健康体检者作为对照组,CHD 的诊断标准均符合世界卫生组织的诊断标准。实验组男性 81 例,女性 65 例,平均年龄(55.7 $\pm$ 7.9)岁,平均病程(9.1 $\pm$ 2.7)年。对照组男性 83 例,女性 63 例,平均年龄(56.1 $\pm$ 8.1)岁。两组