

沙美特罗替卡松粉吸入剂对轻中度慢性阻塞性肺疾病患者的疗效观察^{*}

钱瑜琳(上海市宝山区罗店医院内科 201908)

【摘要】 目的 探讨沙美特罗替卡松粉(舒利迭)吸入剂治疗轻中度慢性阻塞性肺疾病的临床效果,以期提高临床治疗水平。**方法** 选取2010年4月至2013年2月118例慢性阻塞性肺疾病患者为研究对象,分成两组,对照组60例,采用基础治疗,观察组58例予以基础治疗和舒利迭吸入治疗,比较两组治疗后临床效果。**结果** 对照组的临床控制例数为13例,占21.67%,总有效率为73.33%;观察组的临床控制例数为38例,占65.52%,总有效率为94.83%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$);两组患者治疗前在肺功能、血气分析、生活质量上比较差异无统计学意义($P>0.05$),而治疗后和治疗前比较差异有统计学意义($P<0.05$),但是观察组治疗后比对照组治疗后差异更明显($P<0.05$);观察组的不良反应发生率为8.62%,而对照组为0.00%。**结论** 舒利迭吸入剂治疗中度慢性阻塞性肺疾病临床效果显著。

【关键词】 沙美特罗替卡松; 轻中度慢性阻塞性肺疾病; 临床效果
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.07.026 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2014)07-0918-02

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是临床上呼吸系统最常见的疾病,其病变特点为不完全可逆的气流受限,且呈进行性发展。目前在治疗上以抗炎、平喘等对症支持治疗为主,而沙美特罗替卡松粉(舒利迭)是长效 β_2 受体激动剂沙美特罗和吸入性糖皮质激素丙酸氟替卡松的混合剂,在抗炎和缓解支气管痉挛上效果明显。本次研究就是通过观察舒利迭吸入剂治疗轻中度COPD的临床效果情况,以期丰富临床治疗手段,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2010年4月至2013年2月本院118例COPD患者为研究对象,分成两组。其中对照组60例;男42例,女18例;年龄44~85岁,平均(54.7±4.4)岁;病程1.3~21.0年,平均(4.8±3.4)年;观察组58例,男39例,女19例,年龄42~87岁,平均(55.2±4.8)岁;病程1.6~22.0年,平均(5.2±3.7)年。两组患者的一般资料情况比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。COPD的诊断标准均符合2002年8月中华医学会呼吸系统分会制定的标准^[1]:经过病史、体检、胸部影像学检查和肺功能检查确诊,排除入院前2周使用肾上腺素注射剂,有使用 β_2 受体激动剂或 β_2 受体激动剂过敏者。

1.2 方法 对照组予以常规吸氧、抗感染、止咳祛痰、氨茶碱平喘等对症支持治疗。而观察组则在对照组的基础上加用舒利迭吸入剂(50 μg/250 μg,国药准字H20090240)吸入治疗,每日2次,早晚各1次,连续使用12周。

1.3 观察指标 参考相关的标准进行如下的疗效评定^[2],(1)临床控制:症状和肺部哮鸣音消失,或者咳、痰、喘等症状好转90%以上;(2)显效:咳、痰、喘等症状好转60%以上,或者症状和肺部哮鸣音明显好转;(3)好转:咳、痰、喘等症状好转30%以上,或者症状和肺部哮鸣音有所好转;(4)无效:咳、痰、喘等症状好转30%以下,或者症状和肺部哮鸣音加重。另外,在治疗前后对患者的肺功能进行检查,并比较治疗前后在血气分析和生活质量上的差异性。

1.4 统计学处理 采用SPSS13.0软件进行分析,将调查统

计的内容作为变量,计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示采用 t 检验;计数资料用百分率表示,采用 χ^2 检验,以 $\alpha=0.05$ 为检验水准, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗后的临床效果比较 对照组的临床控制比为21.67%,总有效率为73.33%;观察组的临床控制比为65.52%,总有效率为94.83%,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 两组患者治疗后的临床效果比较[n(%)]						
组别	<i>n</i>	临床控制	显效	有好转	无效	总有效
对照组	60	13(21.67)	21(35.00)	10(16.67)	16(26.66)	44(73.33)
观察组	58	38(65.52)	12(20.69)	5(8.62)	3(5.17)	55(94.83)
χ^2		6.953	5.493	4.327	5.852	6.383
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患者治疗前后肺功能比较($\bar{x}\pm s$)				
组别	时间	FEV1(L)	FEV1/FVC(%)	FEV1 占预测值(%)
对照组(<i>n</i> =60)	治疗前	1.56±0.36	52.17±5.28	54.36±4.62
	治疗后	1.59±0.39	54.28±3.94	56.48±6.37
	<i>t</i>	4.737	5.283	4.682
	<i>P</i>	<0.05	<0.05	<0.05
观察组(<i>n</i> =58)	治疗前	1.54±0.38	51.85±5.31	53.29±4.51
	治疗后	1.89±0.53	64.48±6.27	67.94±6.88
	<i>t</i>	4.474	8.498	8.284
	<i>P</i>	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者治疗前后肺功能比较 两组患者治疗前在肺功能第一秒用力呼气容积(FEV1)、FEV1/用力肺活量(FVC)、

^{*} 基金项目:上海市医学会中青年优秀人才扶持计划(SW-2009 审编-037)。

FEV1 占预测值百分比上比较差异无统计学意义($P>0.05$),而治疗后与治疗前比较则差异有统计学意义($P<0.05$),但是观察治疗后和对照组治疗后差异性更加明显,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

2.3 两组患者治疗前后在血气分析和生活质量上的比较 两

组患者治疗前在血气分析和生活质量比较差异无统计学意义($P>0.05$),而治疗后和治疗前比较则有明显的差异,差异有统计学意义($P<0.05$),但是观察治疗后和对照组治疗后差异更加明显,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者治疗前后在血气分析和生活质量上的比较($\bar{x}\pm s$)

组别		PaO ₂ (mm Hg)	PaCO ₂ (mm Hg)	日常生活(分)	社会生活(分)	精神生活(分)
对照组($n=60$)	治疗前	62.84±7.83	55.37±6.14	2.66±0.52	2.93±0.64	2.42±0.74
	治疗后	68.48±8.93	53.67±5.38	2.53±0.47	2.79±0.74	2.34±0.56
	t	6.383	5.483	4.842	4.742	5.393
	P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
观察组($n=58$)	治疗前	63.04±7.94	56.12±6.21	2.71±0.55	2.97±0.67	2.46±0.69
	治疗后	79.38±9.25	41.43±3.26	2.13±0.21	2.21±0.34	2.01±0.33
	t	5.537	5.483	5.863	6.384	6.483
	P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

注:PaO₂ 为动脉氧分压,PaCO₂ 为动脉二氧化碳分压。

2.4 两组患者治疗后的不良反应比较 对照组治疗后未见明显的不良反应,而观察组治疗后 3 例患者诉出现口干、咽部不适,咽痒等情况;2 例患者用药后出现有声音嘶哑,患者反复漱口,洗脸后症状明显缓解。观察组不良反应的发生率为 8.62%(5/58)。

3 讨 论

COPD 是一种气流受限为特征的肺部疾病,其确切的病因尚不清楚,但认为其与肺部对有害气体或有害颗粒的异常炎症反应有关^[3]。世界卫生组织 2003 版的倡议肯定了 β_2 受体激动剂和吸入性糖皮质激素联合治疗 COPD 的作用和地位,尤其是在对于中度以上的 COPD 患者。

有研究报道,舒利迭会激活细胞内腺苷环化酶,催化 ATP 转化为 cAMP,促使细胞内 cAMP 浓度的增加,进一步的舒张支气管平滑肌,增加 FEV1^[4]。而据武焱旻^[5]报道指出,沙美特罗还具有抑制外周血中的中性粒细胞的聚集和活化,抑制肥大细胞和嗜酸性粒细胞颗粒,使炎症介质如组胺、前列腺素等释放减少。而林强^[6]报道指出,沙美特罗具有降低血管通透性,减少渗出和减轻气道肿胀,促进支气管黏液分泌和增加纤毛运动,减少过敏原引起的气道高反应性的作用。而从本次研究看出,观察组运用舒利迭后在肺功能上明显优于单纯的常规治疗。

吸入性糖皮质激素丙酸氟替卡松是一种三氟糖皮质激素,具有亲脂性,与受体的亲和力均高于同类的其他药物,生物利用度低;吸入后肺组织沉积量高,血浆中释放量低,可通过作用在炎症反应的多个环节,调控靶细胞的基因,抑制多种炎症活化及因子的生成,抑制 CD4⁺T 细胞的细胞因子和嗜酸性细胞组织胺释放,提高内源性皮质激素的效能,引起细胞抗蛋白酶释放,具有很强的抗炎效果,可预防气道重塑^[5,7-8]。所以吸入性舒利迭具有以上两种药物的特性,具有舒张支气管和改善肺功能的效果,而改善了肺功能又会进一步的改善患者的生活质量。且加上常规的糖皮质激素/支气管扩张剂后使患者增加了心肌收缩力,加快心跳,抑制肠道蠕动。而糖皮质激素则可抑制毛细血管扩张,减轻渗出和水肿,抑制白细胞的浸润和吞噬,减轻炎症反应症状。所以,观察组增加了 COPD 的临床治疗

效果。

结合本次的结果看,采用吸入性舒利迭治疗后,FEV1 由(1.54±0.38)L 升高至(1.89±0.53)L,而在 PaO₂ 则转变至(79.38±9.25)mmHg,而在生活质量的评分上更是有统计学意义,这些均说明了舒利迭吸入剂治疗轻中度 COPD 的临床效果满意。而在不良反应上,虽然有 5 例出现并发症,但是经过处理后症状消失,这说明了该药物的安全性还是比较高的,且患者对药物的依从性高,值得推广^[9]。

参考文献

[1] 张炜.舒利迭吸入剂对慢性阻塞性肺病患者肺功能的疗效评价[J].临床肺科杂志,2007,12(8):881.
[2] 李明,李明霞,李舸,等.舒利迭治疗慢性阻塞性肺病的临床应用研究[J].中国现代医学杂志,2005,15(23):3621-3623.
[3] 赵兰兰.吸入舒利迭与辅舒酮防治慢性阻塞性肺病的对比观察[J].四川医学,2007,28(6):622-623.
[4] 贾非非,章春.舒利迭吸入剂辅助治疗慢性阻塞性肺病的临床疗效观察[J].医药前沿,2012,9(28):16-17.
[5] 武焱旻.舒利迭粉吸入剂对Ⅲ-Ⅳ级慢性阻塞性肺病患者肺功能的影响[J].黑龙江医药科学,2006,29(6):32-33.
[6] 林强.舒利迭粉吸入剂对 40 例老年 COPD 患者疗效的观察研究[J].海峡药学,2012,24(11):205-206.
[7] 乔建群.舒利迭吸入剂治疗中重度慢性阻塞性肺病临床观察[J].吉林医学,2012,33(20):4312-4313.
[8] 唐红梅.噻托溴铵联用沙美特罗替卡松粉吸入剂(50/500)治疗重度至极重度慢性阻塞性肺疾病临床观察[J].西南军医,2011,13(6):976-979.
[9] 冯志军,滕伟.舒利迭或替卡松单用治疗对慢性阻塞性肺病全身炎症标志物的影响[J].中国实用医药,2010,5(22):163-164.