

沙美特罗替卡松治疗慢阻肺的效果

王磊

江苏省锡山人民医院东亭分院 江苏无锡

【摘要】目的 回顾分析院内慢阻肺患者中实施沙美特罗替卡松的作用。**方法** 纳入时间为 2022 年 1 月到 2023 年 1 月，将该时间段院内慢阻肺患者进行研究讨论，包括 62 例患者，通过随机分配法安排为对照组（31 例实施常规治疗措施）、观察组（31 例利用沙美特罗替卡松治疗），对相关数据信息进行收集与整理，最后利用统计学进行处理。**结果** 由统计学系统对治疗结果数据进行处理，结果 P 值不足 0.05，观察组肺功能指标方面、生活质量方面满意度方面等各项数据信息更佳。**结论** 使用沙美特罗替卡松有助于慢阻肺治疗工作顺利开展，可对患者症状改善产生积极影响，降低患者肺功能指标异常波动风险，有利于改善患者生活质量状况，可为患者提供更为满意的治疗方案，在提升治疗效果方面有着重要意义。

【关键词】 沙美特罗替卡松；慢阻肺；肺功能；生活质量

【收稿日期】 2023 年 2 月 20 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230190

Effect of salmeterol and fluticasone in the treatment of COPD

Lei Wang

Dongting Branch of Xishan People's Hospital, Wuxi, Jiangsu

【Abstract】 Objective: To review and analyze the effect of salmeterol and fluticasone in patients with COPD in hospital. **Methods:** From January 2022 to January 2023, the patients with COPD in the hospital were studied and discussed, including 62 patients. They were randomly assigned to the control group (31 patients were treated with routine treatment) and the observation group (31 patients were treated with salmeterol and ticason), and the relevant data were collected and sorted, and finally processed by statistics. **Results:** TThe treatment result data were processed by the statistical system, and the result P value was less than 0.05. The observation group had better data information on lung function indicators, quality of life, satisfaction, and other aspects. **Conclusion:** The use of salmeterol and fluticasone can contribute to the smooth development of chronic obstructive pulmonary disease treatment, have a positive impact on the improvement of patients' symptoms, reduce the risk of abnormal fluctuations in lung function indicators, improve the quality of life of patients, provide patients with a more satisfactory treatment plan, and have important significance in improving the treatment effect.

【Keywords】 Salmeterol and fluticasone; Chronic obstructive pulmonary disease; Lung function; Quality of life

慢阻肺为临床常见疾病，患者会受到吸烟方面、粉尘吸入方面、空气污染方面、呼吸道感染方面、气道反应性增高方面、遗传方面等多因素影响，引发疾病，且患者还会因为疾病出现喘息、咳嗽等情况，严重的情况下还会导致呼吸困难，大大降低患者肺功能，增加患者死亡风险。患者需要及时接受有效的治疗，控制病情发展，避免病情恶化，让患者尽早恢复正常生活。从临床实际来看，针对慢阻肺患者主要会按照患者实际情况给予祛痰治疗、镇咳治疗、抗感染治疗、平喘治疗等措施，虽然有利于患者病情控制，但是不

能在最大程度上保证治疗效果^[1]。随着现代医疗卫生事业不断发展，临床研究人员发现利用沙美特罗替卡松开展治疗工作可获得较为理想的治疗效果，这为慢阻肺治疗研究提供了新方向^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入时间为 2022 年 1 月到 2023 年 1 月，将该时间段院内慢阻肺患者进行研究讨论，包括 62 例患者，通过随机分配法安排为两组，对照组与观察组分别包括 31 例患者，其中对照组中男性 18 例，女性 13 例，

59岁为最小患者年龄,88岁为最大患者年龄,平均值为(68.76±1.77)岁;而观察组中男性17例,女性14例,59岁为最小患者年龄,88岁为最大患者年龄,平均值为(68.82±1.80)岁。选择要求:均为慢阻肺患者;认知达到常规标准,意识正常;患者均自愿参与。剔除要求:依从性较低、配合度较低;合并其他严重疾病。医院伦理委员会审批此次研究活动。患者一般资料由统计学处理并得出结果不具备统计学方面含义(P值高于0.05)。

1.2 方法

按照常规标准按照患者实际情况,采取祛痰治疗、镇咳治疗、抗感染治疗、平喘治疗等措施,在此基础上,对照组实施常规治疗措施,观察组利用沙美特罗替卡松治疗。

1.2.1 常规治疗措施

利用吸入用布地奈德混悬液(来自长风药业,批准文号为国药准字H20213357)开展治疗工作,使用方法:雾化吸入,一天两次,每次1mg,持续治疗三个月后调整使用方法,使用次数调整为两天一次,每次1mg,持续用药1年。

1.2.2 沙美特罗替卡松

沙美特罗替卡松(来自于Laboratoire Glaxo Smith Kline,批准文号为注册证号H20150324)使用方法:经口吸入,一天两次,每次1吸,持续用药1年。

1.3 判断标准

对相关数据信息进行收集与整理,最后利用统计学进行处理。

(1)对两组肺功能指标进行观察与记录,FEV1/FVC正常值范围是83%左右,FEV1正常值80%-100%左右,FVC正常范围80%左右,vc肺活量2400-3400ml为正常范围,PEF呼气峰流量400-500L/min为正常范围。

(2)生活质量方面,通过SF-36生活质量量表实施评估操作,包括生理机能[10个条目,每个条目1-3分,最后得分=(实际得分-10)÷20×100]、生理职能[4个条目,每个条目1-2分,最后得分=(实际得分-4)÷4×100]、躯体疼痛[2个条目,共计12分,最后得分=(实际得分-2)÷10×100]、精力[4个条目,共计24分,最后得分=(实际得分-4)÷20×100]、社会功能[2个条目,每个条目1-6分,最后得分=(实际得分-2)÷8×100]、情感职能[3个条目,每个条目1-2分,最后得分=(实际得分-3)÷3×100]、精神健康[5个条目,每个条目1-6分,最后得分=(实际得分

-5)÷25×100]、一般健康状况[5个条目,共计25分,最后得分=(实际得分-5)÷20×100],分值与患者生活质量水平呈正比。

(3)

1.4 统计学方法

将各项数据信息录入SPSS20.0系统,($\bar{x} \pm s$)显示为计量资料,检验时用t进行,(n,%)显示计数资料,检验时用进行,以0.05为界限,P值高于此数值则表示无统计学含义,低于此数值则表示存在统计学含义。

2 结果

2.1 肺功能指标

FEV1(L)观察组为(2.74±0.62)、对照组为(2.12±0.34),结果($t=4.881, P=0.001$);FVC(L)观察组为(3.31±0.75)、对照组为(2.16±0.53),结果($t=6.972, P=0.001$);VC(L)观察组为(2.93±0.75)、对照组为(2.10±0.41),结果($t=5.406, P=0.001$);PEF(L/min)观察组为(255.95±38.24)、对照组为(233.16±34.64),结果($t=2.459, P=0.016$)。由统计学系统对治疗结果数据进行处理,结果P值不足0.05,观察组肺功能方面各项数据信息更佳。

2.2 生活质量

生理机能(分)观察组为(82.52±12.97)、对照组为(73.13±4.11),处理结果 $t=3.842, P=0.001, P$ 值<0.05,差异显著;生理职能(分)观察组为(74.91±5.78)、对照组为(65.21±3.27),处理结果 $t=8.132, P=0.001, P$ 值<0.05,差异显著;躯体疼痛(分)观察组为(78.03±3.13)、对照组为(70.30±1.12),处理结果 $t=12.946, P=0.001, P$ 值<0.05,差异显著;一般健康状况(分)观察组为(91.86±3.95)、对照组为(83.25±2.31),处理结果 $t=10.476, P=0.001, P$ 值<0.05,差异显著;精力(分)观察组为(98.19±4.79)、对照组为(89.09±2.25),处理结果 $t=9.574, P=0.001, P$ 值<0.05,差异显著;社会功能(分)观察组为(72.90±2.93)、对照组为(67.03±1.16),处理结果 $t=10.371, P=0.001, P$ 值<0.05,差异显著;情感职能(分)观察组为(81.94±3.91)、对照组为(75.03±1.17),处理结果 $t=9.426, P=0.001, P$ 值<0.05,差异显著;精神健康(分)观察组为(82.94±4.91)、对照组为(73.16±1.08),处理结果 $t=10.831, P=0.001, P$ 值<0.05,差异显著。由统计学系统对治疗结果数据进行处理,结果P值不足0.05,观察组生活质量方面等各项数据信息更佳。

2.3 满意度

十分满意率观察组 61.29%(19/31)、对照组 45.16%(14/31), 结果 $\chi^2=5.225$, $P=0.022$; 满意率观察组 38.71%(12/31)、对照组 41.93%(13/31), 结果 $\chi^2=0.215$, $P=0.642$; 不满意率观察组 0(0/31)、对照组 12.90%(4/31), 结果 $\chi^2=13.789$, $P=0.001$; 总满意度观察组 100%(31/31)、对照组 87.09%(27/31), 结果 $\chi^2=13.801$, $P=0.001$ 。由统计学系统对治疗结果数据进行处理, 结果 P 值不足 0.05, 观察组满意度方面等各项数据信息更佳。

3 讨论

慢阻肺患者具体发病机制为气道炎症、氧化与抗氧化失常、蛋白与抗蛋白失衡等导致患者心肺功能减退, 同时患者的心血管系统与呼吸系统功能也会受到明显损害, 导致患者正常摄氧量受到影响, 在实际治疗中需要重视患者心肺系统协调能力改善, 在最大程度上提高慢阻肺患者最大摄氧量, 提升患者运动耐力, 改善患者机体中 FEV1/FVC、FEV1、FVC、肺活量、呼气峰流量等各项肺功能指标, 让患者尽早恢复正常生活。

布地奈德混悬液属于一种糖皮质激素, 在局部抗炎方面有着较好效果, 能够对炎性介质释放过程进行有效抑制, 同时还可以对抑制细胞因子介导的免疫反应产生重要影响, 在鼻刺激造成的嗜酸性细胞迁移、过敏反应等方面均具有保护作用, 将其应用到慢阻肺中, 能够对患者喘息、咳嗽、咳痰等症状进行改善。但是部分患者在使用该药物后, 会因为药物副作用出现头晕、头痛、咽干、口干等情况, 不能在在最大程度上提升治疗水平^[3]。而沙美特罗替卡松属于沙美特罗、丙酸氟替卡松的复方制剂, 对人体肺部肥大细胞炎性介质, 包括组胺、白三烯、前列腺素 D2 等物质, 均可进行抑制, 产生持久扩张支气管的目的, 同时, 该药物在一定程度上还具备非支气管扩张剂药理活性, 单剂吸入使用后, 能够对人体吸入过敏原后的速发、迟发过敏反应等产生长效的抑制作用, 达到降低气道高反应性的目的, 另外, 该药物中的丙酸氟替卡松属于一种合成的甾体类皮质类固醇激素, 吸入使用之后, 能够对人体中多种炎性细胞、炎性介质等产生作用, 产生肺部抗炎效果, 对哮喘症状进行有效改善, 从而避免症状恶化^[4]。将其运用到慢阻肺患者中, 联合常规基础治疗措施, 能够充分发挥药物价值, 减少患者喘息持续时间、咳嗽持续时间, 减少患者咳嗽发作频率, 改善患者肺部症状, 促进患者尽早恢复正常生活, 提高患者生活质量^[5]。结合文中研究结果, 由统计学

系统对治疗结果数据进行处理, 结果 P 值不足 0.05, 观察组肺功能指标方面、生活质量方面、满意度方面等各项数据信息更佳。

可见, 使用沙美特罗替卡松有助于慢阻肺治疗工作顺利开展, 可对患者症状改善产生积极影响, 降低患者肺功能指标异常波动风险, 有利于改善患者生活质量状况, 可为患者提供更为满意的治疗方案, 在提升治疗效果方面有着重要意义。

参考文献

- [1] 穆喜泉. 沙美特罗氟替卡松联合噻托溴铵治疗慢阻肺临床效果分析[J]. 系统医学, 2022, 7(11):60-63.
- [2] 赵红运. 噻托溴铵与沙美特罗替卡松在慢阻肺急性加重期治疗中的应用[J]. 中外女性健康研究, 2022, 7(22): 82-83, 128.
- [3] 苏新根, 蓝慧平, 戴千金. 沙美特罗替卡松气雾剂在慢阻肺呼吸衰竭患者中的应用效果[J]. 中外医学研究, 2022, 20(32):111-114.
- [4] 卢翠英, 黎碧云, 陈玲玲, 等. 噻托溴铵联合沙美特罗替卡松治疗慢阻肺的疗效分析及评价[J]. 海峡药学, 2022, 34(6):118-120.
- [5] 王晓青. 疏风解毒胶囊联合沙美特罗替卡松对慢阻肺急性加重期患者血气指标及呼吸力学的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(16):15-16.
- [6] 王志红. 布地奈德福莫特罗、沙美特罗替卡松吸入治疗慢阻肺的作用及安全性分析[J]. 养生保健指南, 2021, 9(41):31-32.
- [7] 王振虎. 分析噻托溴铵联合沙美特罗替卡松治疗慢性阻塞性肺疾病(慢阻肺)急性加重期的疗效[J]. 健康必读, 2021, 12(22):65.
- [8] 程丽. 探讨慢阻肺患者采取沙美特罗替卡松+噻托溴铵联合治疗的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(22):137-138, 140.
- [9] 张新虹. 茶碱缓释片联合沙美特罗替卡松对慢阻肺稳定期患者的治疗研究[J]. 四川解剖学杂志, 2021, 29(4): 63-64, 87.
- [10] 王丹. 沙美特罗替卡松配合 BIPAP 呼吸机治疗慢阻肺合并 II 型呼吸衰竭的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2022, 20(19):113-115.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS