

- (J). 广东医学, 2019, 40(13): 1861-1866.
- (4) 吴丹, 雷李培, 张杰, 等. 连续胸椎旁神经阻滞复合全身麻醉对肺癌患者术后康复和免疫功能的影响 (J). 中华全科医学, 2019, 17(6): 1033-1036, 1041.
- (5) 喻耀华. 胸椎旁神经阻滞复合全身麻醉对胸腔镜肺癌根治术患者血流动力学和应激反应的影响 (J). 中国现代医生, 2018, 56(33): 117-120.
- (6) 廖萍. 超声引导下胸椎旁神经阻滞复合全身麻醉在后腹腔镜肾脏手术中的应用 (J). 中国处方药, 2018, 16(7): 124-125.
- (7) 葛增才. 肋间神经阻滞与胸椎旁阻滞复合全身麻醉在胸腔镜手术的应用比较 (J). 饮食保健, 2017, 4(26): 58.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)06-0150-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.06.068

沙美特罗替卡松联合噻托溴铵治疗慢性阻塞性肺疾病疗效观察

李波 张彩霞

(解放军联勤保障部队第989医院, 河南 洛阳 471000)

〔摘要〕 **目的:** 探讨联合用药治疗慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 及对患者症状、血气指标以及炎症指标的影响。**方法:** 选取解放军联勤保障部队第989医院2017年1月至2019年1月期间收治的COPD患者100例为研究对象, 将患者按照治疗方式的不同进行分组, 对照组50例, 采用沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗, 观察组50例, 在对照组的基础上行噻托溴铵治疗, 比较两组的治疗效果。**结果:** 治疗后, 两组患者血清炎症因子各指标水平、血气指标水平、酸碱度 (pH) 均优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 且治疗后观察组患者肺功能各指标均优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论:** 予以COPD患者噻托溴铵联合沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗效果理想, 可促使患者肺功能改善, 并有利于改善患者血气指标及炎症因子水平。

〔关键词〕 慢性阻塞性肺疾病; 沙美特罗替卡松粉吸入剂; 噻托溴铵

〔中图分类号〕 R 563.9 〔文献标识码〕 B

慢性阻塞性肺疾病 (chronic obstructive pulmonary diseases, COPD) 为临床常见疾病的一种, 发生率较高, 对患者健康与安全的威胁较大^[1-2]; 尤其是对于中重度患者, 急性发作时极易引发全身严重反应, 部分患者甚至可见呼吸衰竭现象^[3]; 及时采取有效措施预防该病急性发作, 尽可能改善患者病情及症状非常必要。对此, 本研究以联合用药方式对收治的患者进行治疗, 具体结果如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2017年1月至2019年1月期间本院收治的COPD患者100例为研究对象; 患者均知情同意本研究, 对本研究药物耐受; 患者意识清醒, 精神正常能够配合参与研究; 将患者按照治疗方式的不同进行分组, 对照组50例, 其中男29例, 女21例, 患者年龄51~75岁, 平均(63.93±3.92)岁; 病程1~10年, 平均(12.23±0.34)岁; 观察组50例, 其

中男31例, 女19例, 患者年龄52~77岁, 平均(64.18±3.88)岁; 病程2~9年, 平均(12.31±0.48)岁; 两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

两组患者均行平喘、吸氧、祛痰等处理; 对照组同时行沙美特罗替卡松粉吸入剂 (Glaxo Operations UK Limited, 批准文号 H20090240) 治疗, 2次·d⁻¹, 50 μg·次⁻¹; 观察组则在对照组治疗的基础上加行噻托溴铵 (浙江仙琚制药股份有限公司, 国药准字 H20090279) 治疗, 1次·d⁻¹, 18 μg·次⁻¹; 两组患者均连续用药6个月。

1.3 观察指标

1.3.1 肺功能 比较两组患者治疗前后肺功能变化情况, 包括第1秒用力呼气容积 (forced expiratory volume in one second, FEV1)、用力肺活量 (forced vital capacity, FVC)、第1秒用力呼气容积占用力肺活量比值 (forced

〔收稿日期〕 2021-01-26

〔作者简介〕 李波, 男, 主治医师, 主要研究方向是呼吸介入和COPD方向。

expiratory volume in one second/forced vital capacity, FEV1/FVC) 等; 以四川思科达科技有限公司生产的肺功能检测仪 S-980A 进行上述各指标检测。

1.3.2 血气指标 对两组患者治疗前后血气指标变化情况进行测定与比较, 仪器选用南京普朗医疗设备有限公司提供的型号为 PL2200 的锐锋血气分析仪, 分别检测患者动脉血氧分压 (partial pressure of oxygen, PaO₂)、动脉血二氧化碳分压 (partial pressure of carbon dioxide, PaCO₂) 等; 并对两组患者酸碱度 (pondus hydrogenii, pH) 变化情况进行比较。

1.3.3 血清炎症因子 比较两组患者治疗前后血清炎症因子水平变化情况, 以免疫散射比浊法对两组患者血清白细胞介素 (interleukin, IL) -6、IL-17、C 反应蛋白 (C-reactive protein, CRP)、肿瘤坏死因子-α (tumor necrosis factor-α, TNF-α)、血清降钙素原 (procalcitonin, PCT) 等进行测定, 试剂盒由美国贝克曼公司提供。

1.3.4 不良反应 对两组患者不良反应情况进行统计比较。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, *P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后肺功能指标变化情况比较

治疗后, 观察组患者的 FEV1、FVC、FEV1/FVC 均优

于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 1。

表 1 两组患者治疗前后肺功能指标变化情况比较 (*n* = 50, $\bar{x} \pm s$)

Table with 5 columns: 组别, 时间, FEV1/L, FVC/L, FEV1/FVC/%. Rows include 对照组 (治疗前, 治疗后) and 观察组 (治疗前, 治疗后).

与对照组治疗后比较, ^a*P* < 0.05 注: FEV1 一第 1 秒用力呼气容积; FVC 一用力肺活量比值; FEV1/FVC 一第 1 秒用力呼气容积占用力肺活量比值

2.2 两组患者治疗前后血气指标及 pH 变化情况比较

治疗后, 观察组患者的血气指标及 pH 均优于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 2。

表 2 两组患者治疗前后血气指标及 pH 变化情况比较

(*n* = 50, $\bar{x} \pm s$)

Table with 5 columns: 组别, 时间, PaCO2/mmHg, PaO2/mmHg, pH. Rows include 对照组 (治疗前, 治疗后) and 观察组 (治疗前, 治疗后).

与对照组治疗后比较, ^b*P* < 0.05 注: PaCO₂ 一动脉血二氧化碳分压; PaO₂ 一动脉血氧分压; pH 一酸碱度

2.3 两组患者治疗前后血清炎症因子水平比较

治疗后, 观察组患者的 IL-6、IL-17、CRP、TNF-α 及 PCT 水平均优于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 3。

表 3 两组患者治疗前后血清炎症因子水平比较

(*n* = 50, $\bar{x} \pm s$)

Table with 7 columns: 组别, 时间, IL-6/ng · L-1, IL-17/ng · L-1, CRP/mg · L-1, TNF-α/pg · mL-1, PCT/μg · L-1. Rows include 对照组 (治疗前, 治疗后) and 观察组 (治疗前, 治疗后).

与对照组治疗后比较, ^c*P* < 0.05 注: IL 一白细胞介素; CRP 一 C 反应蛋白; TNF-α 一肿瘤坏死因子-α; PCT 一降钙素原

2.4 两组患者不良反应情况比较

治疗期间, 两组患者均无明显不良反应发生。

3 讨论

COPD 为呼吸科常见疾病之一, 慢性炎症为该病的主要病理特点; 该病具有发生率高、致残率高等特点, 严重威胁患者健康 [4-5]。既往, 临床上通常将吸氧、祛痰等作为治疗该病的常用手段, 以达到促进患者气道内分泌物及时排出、稳定患者病情的效果。然而, 对于中重度 COPD 患者而言, 若出现急性发作现象, 则极易引发严重后果 [6]; 因此, 如何预防中重度患者病情急性发作, 尽可能逆转气道重塑、减少感染等不良反应发生一直是临床上关注的重点。

沙美特罗替卡松粉吸入剂及噻托溴铵均为临床上治疗

COPD 较为常用的药物, 既往临床上多采用单一药物为患者开展治疗, 但效果尚未达到理想状态; 故而, 为进一步改善患者病情, 本研究中采用联合用药方式对收治的患者进行处理, 结果显示治疗后观察组患者各项肺功能指标、血气指标、血清炎症因子指标等均优于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05); 提示联合用药在 COPD 患者中的应用效果更为理想。分析其原因, 沙美特罗替卡松粉吸入剂能够对腺嘌呤核苷三磷酸产生催化作用, 促使其向环磷酸腺苷转化, 从而可促使患者细胞内环磷酸腺苷浓度明显升高, 达到舒张患者支气管平滑肌的功效。另外, 该药物还有长效抑制作用, 能够对肥大细胞介质释放情况进行有效抑制, 同时该药物还可对炎症反应的多个缓解产生作用, 进而可发挥较好的抗炎效果 [7]。而噻托溴铵则为长效抗胆碱药物的一种, 能够有效

抑制气道平滑肌受体，减少腺体分泌，同时还可对支气管收缩情况产生阻滞作用、达到扩张气道的效果^[8]。两者联合应用能够发挥协同功效，对进一步改善患者病情及症状有重要意义。综上所述，予以 COPD 患者沙美特罗替卡松粉吸入剂及噻托溴铵联合用药治疗效果理想。

〔参考文献〕

(1) 卞庆平. 噻托溴铵联合沙美特罗替卡松粉吸入剂对中重度 COPD 患者炎症因子、血气指标及肺功能的影响 (J). 临床肺科杂志, 2019, 24(1): 70-72.

(2) 朱萍, 刘云杰, 倪晓辉, 等. 噻托溴铵联合沙美特罗替卡松粉吸入剂对 COPD 急性发作期患者血清炎症因子及血气指标的影响 (J). 海南医学院学报, 2016, 22(17): 1943-1946.

(3) 肖芹. 纳洛酮辅助无创正压通气治疗对稳定期 COPD 患者肺功能、动脉血气指标及心率的影响 (J). 成都医学院学报, 2018, 13(5): 36-41.

(4) 刘博, 张睿, 彭伟, 等. 盐酸氨溴索辅助治疗对慢性阻塞性肺疾病伴肺部感染患者肺功能和血气指标的影响 (J). 疑难病杂志, 2016, 15(10): 1020-1023.

(5) 孟亚, 刘磊, 胡克正, 等. 比索洛尔联合噻托溴铵对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者血清炎症因子及肺功能的影响 (J). 国际呼吸杂志, 2017, 37(23): 1791-1794.

(6) 焦乐平. 无创正压通气治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并 II 型呼吸衰竭的临床疗效及对炎症因子的影响 (J). 中国药物与临床, 2018, 18(10): 98-100.

(7) 吴轶赟, 廖浪霞. 辛伐他汀治疗慢性阻塞性肺疾病的疗效及其对患者 C 反应蛋白、前白蛋白和肺功能的影响 (J). 海南医学, 2016, 27(23): 3807-3810.

(8) 郑涛. 噻托溴铵联合吸入糖皮质激素治疗哮喘 - 慢性阻塞性肺疾病重叠综合征患者临床疗效 (J). 山西医药杂志, 2020, 49(5): 580-583.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)06-0152-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.06.069

姿势镜对脑卒中后偏瘫患者运动功能障碍恢复的影响

陈瑞旦 黄山城 李天裕

(肇庆市第一人民医院, 广东 肇庆 526040)

〔摘要〕 目的: 探讨姿势镜对脑卒中后偏瘫患者肢体运动功能障碍恢复的影响。方法: 将 2017 年 10 月至 2019 年 3 月肇庆市第一人民医院收治的符合诊断标准的脑卒中患者 40 例随机分为对照组和观察组, 每组 20 例。对照组采用常规康复训练, 观察组在姿势镜前适当距离进行同样的常规康复训练。两组患者均接受 4 周的康复综合训练。分别于治疗前、4 周治疗后观察患者下肢运动功能 Fugl-Meyer 量表 (FMA) 评分、Berg 平衡量表 (BBS) 评分及左右步幅差的变化。结果: 治疗后, 两组患者下肢运动功能 FMA 评分、BBS 评分和左右步幅差均较治疗前有改善, 且观察组较对照组明显, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在姿势镜辅助下进行康复训练能更有助于脑卒中后患者运动功能的恢复。

〔关键词〕 脑卒中; 偏瘫; 姿势镜; 运动功能障碍

〔中图分类号〕 R 743.3 〔文献标识码〕 B

脑卒中发生后由于大脑高级中枢受损, 导致本体感觉功能障碍和肢体运动能力的降低, 患者可出现站立不稳、闭目难立、左右步长不等、步速减慢等一系列平衡和步行能力方面的运动功能障碍^[1]。如何有效地促进脑卒中患者运动功能的恢复常成为康复训练的首要目标。姿势镜是康复科室硬件建设必备器具之一, 可以为患者躯体提供最全面的整体直观反映。本研究通过在姿势镜辅助下对脑卒中后患者进行康复训练方法以观察其康复疗效, 详情报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 10 月至 2019 年 3 月在本院康复科和神经内科住院治疗的脑卒中偏瘫患者 40 例。将以上 40 例患者随机分为观察组和对照组, 各 20 例。观察组男 12 例, 女 8 例, 平均年龄 (59.61 ± 6.52) 岁; 脑梗死 15 例, 脑出血 5 例; 对照组男 10 例, 女 10 例, 平均年龄 (58.50 ± 7.22) 岁; 脑梗死 16 例, 脑出血 4 例。两组患者性别、年龄、发病情况

〔收稿日期〕 2020 - 12 - 19

〔作者简介〕 陈瑞旦, 男, 主管技师, 主要研究方向是神经及骨关节系统相关疾病的康复治疗。