

Research on the Disease Effect of Ambroxol Hydrochloride Tablets Combined with Budesonide Atomization Inhalation Control of Elderly COPD Patients in the Community

Zhengwei Zhou

Shengqiao Community Health Service Center, Shanghai, 200942, China

Abstract

Objective: To study the effect of ambroxol hydrochloride tablets combined with budesonide atomization inhalation to control the condition of elderly COPD patients in the community. **Methods:** The 114 community elderly COPD patients who visited the community health service center from August 2020 to August 2021 were divided into 57 cases in control group and 57 cases in observation group by randomized digital table. Control patients were treated with ambroxol hydrochloride tablets, and the observation group patients were treated with ambroxol hydrochloride tablets combined with budesonide atomization inhalation. Comparing the treatment effects of the two groups, respiratory indicators and blood oxygen saturation before and after treatment, symptom remission time, and adverse reactions. **Results:** In terms of treatment effect, the total efficiency was 96.49%, higher than 78.95% of the control group, and it was statistically significant ($P < 0.05$). In terms of respiratory indicators, no difference ($P > 0.05$) compared before treatment, FEV1 (2.94 ± 0.79) L, FEV1 / FVC (78.63 ± 4.25)%, PEV (383.15 ± 65.41) L/s, which were higher than (1.98 ± 0.72) L, (67.14 ± 4.46)%, (308.17 ± 50.14) L/s, respectively ($P < 0.05$). In terms of oxygen saturation, the difference was not statistically significant ($P > 0.05$) before treatment; SpO₂ was (82.43 ± 3.55)%, higher than the control group (82.45 ± 3.51)%, and statistically significant ($P < 0.05$), the difference was statistically significant ($P < 0.05$). In terms of adverse reactions, the incidence rate of the observation group was 5.26%, and that of the control group was 1.75%. The difference was not statistically significant ($P > 0.05$). **Conclusion:** In the community treatment of elderly COPD patients, the use of ambroxol hydrochloride combined with budesonide atomization inhalation treatment, can improve the treatment efficiency, patients with respiratory index and oxygen saturation are significantly improved, symptoms can be faster, at the same time will not significantly increase adverse reactions, to control the condition of patients have the ideal effect.

Keywords

ambroxol hydrochloride tablets; budesonide; atomization inhalation; community elderly COPD; disease control

盐酸氨溴索片结合布地奈德雾化吸入控制社区老年慢阻肺患者病情效果研究

周正伟

盛桥社区卫生服务中心, 中国·上海 200942

摘要

目的: 研究盐酸氨溴索片结合布地奈德雾化吸入控制社区老年慢阻肺患者病情的效果。**方法:** 选取2020年8月—2021年8月到社区卫生服务中心就诊的114例社区老年慢阻肺患者, 通过随机数字表法, 分成对照组57例、观察组57例。对照组患者使用盐酸氨溴索片治疗, 观察组患者使用盐酸氨溴索片结合布地奈德雾化吸入治疗。比较两组患者的治疗效果, 治疗前后的呼吸指标和血氧饱和度, 症状缓解时间, 不良反应情况。**结果:** 在治疗效果方面, 观察组总有效率为96.49%, 高于对照组的78.95%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。在呼吸指标方面, 两组治疗前相比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组FEV1 (2.94 ± 0.79) L、FEV1/FVC (78.63 ± 4.25)%、PEV (383.15 ± 65.41) L/s, 分别高于对照组的 (1.98 ± 0.72) L、(67.14 ± 4.46)%、(308.17 ± 50.14) L/s, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。在血氧饱和度方面, 两组治疗前相比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组SpO₂为 (82.43 ± 3.55)%, 高于对照组的 (82.45 ± 3.51)%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。在症状缓解时间方面, 观察组气促 (2.16 ± 0.75) d、咳嗽 (4.22 ± 1.20) d、咳痰 (4.55 ± 1.12) d, 分别短于对照组的 (3.76 ± 1.13) d、(7.07 ± 1.70) d、(6.86 ± 1.63) d, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。在不良反应方面, 观察组发生率为5.26%, 对照组发生率为1.75%, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论:** 在社区老年慢阻肺患者的治疗中, 使用盐酸氨溴索片结合布地奈德雾化吸入的治疗方法, 可以使治疗总有效率得到提升, 患者呼吸指标和血氧饱和度均有明显改善, 症状也能更快缓解, 同时不会明显增加不良反应, 对于控制患者病情有理想的效果。

关键词

盐酸氨溴索片; 布地奈德; 雾化吸入; 社区老年慢阻肺; 控制病情

【作者简介】周正伟 (1977-), 男, 中国上海人, 本科, 主治医师, 从事全科研究。

1 引言

慢阻肺的全称是慢性阻塞性肺疾病，是一种常见的呼吸系统炎症性慢性疾病，主要特点是气流受限。患者在发病之后会出现气喘、胸闷、咳嗽、咳痰等一系列症状表现，同时肺功能会受到明显的损伤。慢阻肺以中老年人为主要发病群体，随着近年来社会老龄化的加剧，慢阻肺的发病率也不断提升^[1]。作为当前常见的社区老年慢性病，慢阻肺对患者的生活质量和身体健康均产生了较大的影响。如果该病得不到有效的治疗，病情不断进展，可能最终引发呼吸衰竭等严重并发症，威胁患者的生命安全^[2]。所以，对社区老年慢阻肺患者，干预重点在于控制病情，帮助患者缓解症状。

基于此，论文选取2020年8月—2021年8月到社区卫生服务中心就诊的114例社区老年慢阻肺患者，研究了盐酸氨溴索片结合布地奈德雾化吸入控制社区老年慢阻肺患者病情的效果。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取2020年8月—2021年8月到社区卫生服务中心就诊的114例社区老年慢阻肺患者，通过随机数字表法，分成对照组57例、观察组57例。在对照组当中，分别纳入了32例男性患者、25例女性患者，年龄在61~82岁，平均年龄为(72.16±3.45)岁，病程在2~11年，平均病程为(4.36±1.52)年。在观察组当中，分别纳入了31例男性患者、26例女性患者，年龄在62~83岁，平均年龄为(72.22±3.41)岁，病程在3~12年，平均病程为(4.38±1.49)年。两组患者在性别、年龄、病程方面进行对比，差异无统计学意义($P > 0.05$)^[3]。

纳入标准：均为社区老年慢阻肺患者；符合慢阻肺的诊断标准；均有完整上呼吸道结构和良好的血流动力学；对本研究签署知情同意书；医学伦理委员会批准。

排除标准：合并哮喘或肺部感染等其他呼吸系统疾病的患者；合并恶性肿瘤的患者；合并糖尿病、高血压或其他严重慢性病的患者；依从性差或沟通能力差的患者。

2.2 方法

2.2.1 对照组

对照组患者使用盐酸氨溴索片治疗。用药为：盐酸氨溴索片（扬州市三药制药有限公司，批准文号：国药准字

H20000280），口服，每日3次，每次1~2片，饭后服用。连续治疗10天。

2.2.2 观察组

观察组患者使用盐酸氨溴索片结合布地奈德雾化吸入治疗。用药为：盐酸氨溴索片（扬州市三药制药有限公司，批准文号：国药准字H20000280），口服，每日3次，每次1~2片，饭后服用。使用吸入用布地奈德混悬液（AstraZeneca Pty Ltd，批准文号：H20140475），雾化吸入，每日2次，每次2mL。连续治疗10天。

2.3 评价指标

比较两组患者的治疗效果，治疗前后的呼吸指标和血氧饱和度，症状缓解时间，不良反应情况。治疗效果评价标准为：

- ①显效：各项症状基本消失，检查指标基本恢复正常。
- ②有效：部分症状有所减轻，检查指标有所改善。
- ③无效：各项症状无明显好转或加重，检查指标无明显变化。

呼吸指标包括FEV1（1秒用力呼气容积）、FEV1/FVC、PEV（最大呼气速率）。血氧饱和度为SpO₂（%）。症状缓解时间指标包括气促、咳嗽、咳痰。不良反应指标包括嗜睡、乏力、恶心。

2.4 统计学处理

对研究得到的数据，采用SPSS20.0统计处理，用均数±标准差和数或率的形式，代表计量资料和计数资料，并用 t 和 χ^2 检验， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组患者治疗效果的比较

在治疗效果方面，观察组总有效率为96.49%，高于对照组的78.95%，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 两组患者治疗效果的比较 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	57	26 (45.61)	29 (50.88)	2 (3.51)	55 (96.49)
对照组	57	21 (36.84)	24 (42.11)	12 (21.05)	45 (78.95)
χ^2		0.579	0.564	6.596	6.596
P		0.447	0.453	0.010	0.010

3.2 两组患者治疗前后呼吸指标的比较

在呼吸指标方面，两组治疗前相比，差异无统计学意义($P > 0.05$)；治疗后，观察组FEV1 (2.94±0.79) L、FEV1/FVC (78.63±4.25)%、PEV (383.15±65.41) L/s，

表2 两组患者治疗前后呼吸指标的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FEV1 (L)		FEV1/FVC (%)		PEV (L/s)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	57	1.41±0.24	2.94±0.79	43.64±5.43	78.63±4.25	245.33±40.28	383.15±65.41
对照组	57	1.40±0.26	1.98±0.72	43.61±5.45	67.14±4.46	243.72±39.15	308.17±50.14
t		0.213	6.781	0.029	14.081	0.216	6.869
P		0.831	0.000	0.977	0.000	0.829	0.000

分别高于对照组的(1.98±0.72)L、(67.14±4.46)%、(308.17±50.14)L/s, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3.3 两组患者治疗前后血氧饱和度的比较

在血氧饱和度方面, 两组治疗前相比, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 治疗后, 观察组 SpO₂ 为(94.43±3.55)%, 高于对照组的(88.45±3.24)%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 3 两组患者治疗前后血氧饱和度的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SpO ₂ (%)	
		治疗前	治疗后
观察组	57	80.35 ± 1.97	94.43 ± 3.55
对照组	57	80.32 ± 1.99	88.45 ± 3.24
<i>t</i>		0.081	9.394
<i>P</i>		0.936	0.000

3.4 两组患者症状缓解时间的比较

在症状缓解时间方面, 观察组气促(2.16±0.75)d、咳嗽(4.22±1.20)d、咳痰(4.55±1.12)d, 分别短于对照组的(3.76±1.13)d、(7.07±1.70)d、(6.86±1.63)d, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 4 两组患者症状缓解时间的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	气促 (d)	咳嗽 (d)	咳痰 (d)
观察组	57	2.16 ± 0.75	4.22 ± 1.20	4.55 ± 1.12
对照组	57	3.76 ± 1.13	7.07 ± 1.70	6.86 ± 1.63
<i>t</i>		8.907	10.340	8.818
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

3.5 两组患者不良反应情况的比较

在不良反应方面, 观察组发生率为 5.26%, 对照组发生率为 1.75%, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表 5 两组患者不良反应情况的比较 [n(%)]

组别	例数	嗜睡	乏力	恶心	总发生率
观察组	57	1 (1.75)	1 (1.75)	1 (1.75)	3 (5.26)
对照组	57	0 (0.00)	1 (1.75)	0 (0.00)	1 (1.75)
χ^2		1.009	0.509	1.009	0.259
<i>P</i>		0.315	0.476	0.315	0.611

4 讨论

慢阻肺指的是慢性阻塞性肺疾病, 其主要的特点是气流阻塞和持续气流受限。该病的发生发展与有害颗粒、有害气体有关, 具有较高的致残率和致死率。如果不能及时控制, 可能逐渐发展为肺心病或呼吸衰竭, 对患者生活质量及生命安全都有较大的威胁。该病的病因目前尚未完全明确, 但普遍认为与环境因素及个体易患因素有关。例如, 呼吸道感染、空气污染、粉尘及化学物质吸入、吸烟等因素, 以及肺发育生长不良、气道反应性增高、遗传因素等, 都与慢阻肺的发生有关。该病主要的发病群体是中老年人, 随着年龄的增长, 发病率可能逐渐提升。

由于近年来中国社会人口老龄化程度加剧, 老年慢阻肺患者数量增加, 已经成为社区慢性病中最为常见的疾病类型

之一, 对人们的日常生活产生了很大的影响。慢阻肺急性期需要立即治疗, 稳定期需要注意对病情的控制和缓解。因此, 对于社区老年慢阻肺患者来说, 需要采取有效的治疗措施控制病情, 延缓病情进展, 改善患者的预后恢复效果。

目前, 临床上用于治疗慢阻肺的药物种类较多, 其中盐酸氨溴索就是最为常用的一种。此类药物主要用于各种急性慢性呼吸系统疾病伴有排痰功能不良、痰液分泌不正常的情况, 能够促进呼吸道内部粘稠分泌物排出, 减少黏液滞留, 对排痰有明显的促进效果。作为一种黏痰溶解性祛痰药物, 能够使痰液得到稀释, 使痰液黏稠度降低, 同时还可促进呼吸道平滑肌松弛, 发挥解痉平喘的效果。患者常规使用盐酸氨溴索片治疗, 发挥溶解黏痰、促进呼吸道内粘稠分泌物排出的效果, 使患者呼吸症状的得到改善。同时, 药物具有较高的安全性, 不会引起明显的不良反应。但临床研究显示, 单用盐酸氨溴索片仅可对患者症状有所改善, 但是对于呼吸指标和血氧饱和度的改善效果有限。所以, 为了进一步提高患者病情控制效果, 可以联合布地奈德雾化吸入的方式共同治疗, 以提升疗效。布地奈德是一种常用的糖皮质激素药物, 在慢阻肺的治疗中也比较常用。该药能够使患者气道反应减轻, 缓解喘息等症状。用药后能够与糖皮质激素受体结合, 发挥抗炎的作用, 还能对支气管上皮细胞损伤加以抑制, 促进支气管平滑肌舒张, 预防气道重构。该药具有较高的生物利用率, 对支气管发挥直接作用, 不良反应也比较少。通过布地奈德雾化吸入, 能发挥良好的局部抗炎效果, 有效抑制炎症细胞, 促进炎症损伤修复。两药联用, 能发挥协同作用, 促进疗效的提升^[4]。

论文研究结果显示, 在治疗效果方面, 观察组总有效率为 96.49%, 高于对照组的 78.95%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。由此可见, 盐酸氨溴索片结合布地奈德雾化吸入, 能促进治疗效果的显著提升, 达到更好的临床疗效。在呼吸指标方面, 两组治疗前相比, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 治疗后, 观察组 FEV₁ (2.94±0.79)L、FEV₁/FVC (78.63±4.25)%、PEV (383.15±65.41)L/s, 分别高于对照组的(1.98±0.72)L、(67.14±4.46)%、(308.17±50.14)L/s, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。由此可见, 盐酸氨溴索片结合布地奈德雾化吸入, 对患者呼吸功能的改善有显著效果, 促进患者预后提升。在血氧饱和度方面, 两组治疗前相比, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 治疗后, 观察组 SpO₂ 为(94.43±3.55)%, 高于对照组的(88.45±3.24)%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。由此可见, 盐酸氨溴索片结合布地奈德雾化吸入, 能使患者血氧饱和度得到改善, 有利于患者病情控制。在症状缓解时间方面, 观察组气促(2.16±0.75)d、咳嗽(4.22±1.20)d、咳痰(4.55±1.12)d, 分别短于对照组的(3.76±1.13)d、

(7.07 ± 1.70)d、(6.86 ± 1.63)d, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。由此可见, 盐酸氨溴索片结合布地奈德雾化吸入, 能让患者症状更快缓解, 对改善健康状况有积极的作用。在不良反应方面, 观察组发生率为 5.26%, 对照组发生率为 1.75%, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。由此可见, 盐酸氨溴索片结合布地奈德雾化吸入, 具有较高的安全性, 适用于社区老年慢阻肺患者^[5]。

5 结语

综上所述, 在社区老年慢阻肺患者的治疗中, 使用盐酸氨溴索片结合布地奈德雾化吸入的治疗方法, 可以使治疗总有效率得到提升, 患者呼吸指标和血氧饱和度均有明显改善, 症状也能更快缓解, 同时不会明显增加不良反应, 对于控制患者病情有理想的效果。

参考文献

- [1] 马丽苹, 李佳佳, 赵清涛. 沙丁胺醇联合氨溴索雾化吸入治疗老年慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效观察[J]. 河北医药, 2018, 40(6): 154-157.
- [2] 万东武, 陈祥, 詹茂芹, 等. 布地奈德, 盐酸氨溴索和沙丁胺醇三联治疗 COPD 急性加重期患者的临床观察[J]. 临床和实验医学杂志, 2020, 19(22): 114-116.
- [3] 张鸿雁. 盐酸氨溴索片结合布地奈德雾化吸入控制社区老年慢阻肺患者病情效果研究[J]. 健康之友, 2020(7): 136.
- [4] 蒋丹琼. 对老年慢性阻塞性肺疾病患者实施优质护理的效果探讨[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(5): 2.
- [5] 台娜, 马小玉, 李鹏飞. 联用布地奈德和盐酸氨溴索对老年急性加重期慢阻肺患者进行雾化吸入治疗的效果研讨[J]. 求医问药, 2018, 16(5): 161-162.