

对比分析布地奈德福莫特罗粉吸入剂和沙美特罗替卡松气雾剂 治疗慢性阻塞性肺病(COPD)的临床效果

热衣拉·阿不都热合曼

新疆维吾尔自治区阿克苏地区第二人民医院 新疆阿克苏 843000

摘要：目的：探讨在慢阻肺患者治疗中给予布地奈德福莫特罗粉吸入剂或者沙美特罗替卡松气雾剂的治疗效果。方法：对照组为布地奈德福莫特罗粉吸入剂治疗，观察组为沙美特罗替卡松气雾剂治疗。结果：2组治疗前 FEV₁、FVC 对比 P>0.05，治疗后观察组 FEV₁、FVC 高于对照组 P<0.05；观察组治疗总有效率 97.14%，对照组 88.57%，P<0.05；观察组随访中慢阻肺急性发作频次为 (1.06±0.21) 次，对照组为 (2.18±0.46) 次，P<0.05。结论：在慢阻肺患者治疗中应用沙美特罗替卡松气雾剂更有利于提升临床疗效、改善肺功能及降低急性发作频率。

关键词：慢阻肺；布地奈德福莫特罗粉；沙美特罗替卡松；效果

慢阻肺是以患者呼气气流受限为特征的呼吸系统慢性疾病，该疾病呈现缓慢进行式发展，近年来在中老年人群中具有较高的发病率，且具有一定的致死性风险，若未能妥善治疗非常容易诱发呼吸困难以及呼吸衰竭等情况，对患者生命安全构成了极大的威胁。慢阻肺患者缓解期给予妥善的治疗有利于预防急性发作，是改善患者生存质量以及远期预后的重要措施^[1]。目前对于慢阻肺患者主要采用药物治疗，通过进行药物雾化吸入能够确保病灶局部的药物浓度、提升治疗效果并降低不良反应。以下将分析对慢阻肺患者应用布地奈德福莫特罗粉吸入剂或者沙美特罗替卡松气雾剂的治疗价值。

1 资料以及方法

1.1 临床资料

抽取 2019 年 1 月~2020 年 10 月本院 70 例稳定期慢阻肺患者，随机数字表法分组，观察组：35 例，男 21 例/女 14 例；年龄 47~85 岁，均值为 (63.6±1.2) 岁；患病时间 1~16 年，均值 (7.3±0.5) 年。对照组：35 例，男 20 例/女 15 例；年龄 46~87 岁，均值为 (63.5±1.3) 岁；患病时间 1~15 年，均值 (7.2±0.6) 年。2 组各项基础资料具备可比性 P>0.05。

1.2 方法

对照组给予布地奈德福莫特罗粉吸入剂治疗，1~2 吸/次，每日吸入治疗 2 次；观察组则改为沙美特罗替卡松气雾剂治疗，1 吸/次，每日吸入治疗 2 次。2 组均于治疗 4 周后观察疗效。

1.3 评价标准

(1) 比较 2 组的主要肺功能指标，即第一秒用力呼气容积 (FEV₁) 和用力肺活量 (FVC)。(2) 对比 2 组的治疗效果，显效：症状和体征大部分消失，同时痰菌培养为阴性，随访中病情稳定未出现急性加重；有效：患者症状和体征获得缓解，痰菌培养阴性；无效：患者症状、体征无变化或进一步加重。(3) 记录 2 组随访 6 个月内的慢阻肺急性发作次数。

1.4 统计学方法

文中数据行 SPSS19.0 分析，数据标准差为 ($\bar{x} \pm s$)，组间数据行 t/ χ^2 检验，P<0.05：有统计学意义。

2 结果

2.1 肺功能指标对比

2 组治疗前 FEV₁、FVC 对比 P>0.05，治疗后观察组 FEV₁、FVC 高于对照组 P<0.05。

表 1 2 组肺功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$, L)

组别	例数	FEV ₁		FVC	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	35	1.06±0.13	1.88±0.19	2.16±0.35	2.56±0.49
对照组	35	1.05±0.15	1.49±0.15	2.17±0.34	2.50±0.36
t 值		0.352	4.295	0.825	3.062
p 值		0.869	0.006	0.618	0.013

2.2 临床疗效对比

观察组治疗总有效率 97.14%，对照组 88.57%，P<0.05。

表 2 2 组临床疗效对比 [n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	35	19(54.29)	15(42.86)	1(2.86)	34(97.14)
对照组	35	12(34.29)	19(54.29)	4(11.43)	31(88.57)
χ^2 值		9.635	6.935	5.629	5.629
p 值		0.003	0.010	0.013	0.013

2.3 急性发作频次对比

观察组随访中慢阻肺急性发作频次为 (1.06±0.21) 次，对照组为 (2.18±0.46) 次，观察组的慢阻肺急性发作频次低于对照组 P<0.05。

3 讨论

慢阻肺疾病的危险因素较多，例如遗传、环境、哮喘病史、职业性粉尘吸入、感染和气道高反应性等。处于稳定期其症状表现稳定且相对较轻，然而受到个体因素以及环境因素等影响使得症状加重，进入急性发作期对患者的生命安全构成严重威胁^{[2]-[3]}。慢阻肺患者处于稳定期通过给予激素类药物以及支气管扩张药物规范化治疗，有利于维持其病情稳定并降低急性发作频率。目前布地奈德福莫特罗以及沙美特罗替卡松均是对慢阻肺患者稳定期治疗的常用药物，其中均包含激素以及支气管扩张药物，且近年来临床应用十分广泛，此两种药物在临床疗效以及具体剂型构成方面十分类似^[4]。本次研究中对两种药物的应用价值进行了对比，研究结果显示，观察组采用沙美特罗替卡松气雾剂进行治疗，该组的治疗总有效率高于同期应用布地奈德福莫特罗粉吸入剂的对照组，特别是治疗之后观察组的主要肺功能指标改善情况好于对照组，以及随访过程中急性发作频次低于对照组。这表明，沙美特罗替卡松气雾剂的应用更有利于提升慢阻肺患者的治疗价值。

综上所述，在慢阻肺患者治疗中应用沙美特罗替卡松气雾剂，更有利于提升临床疗效、改善肺功能及降低急性发作频率。

参考文献

- [1] 饶敏. 布地奈德福莫特罗粉吸入剂联合噻托溴铵在慢性阻塞性肺病急性加重期的临床疗效观察[J]. 中国社区医师, 2020, 36(30): 57-58.
- [2] 黄淑萍, 谭海涛, 杨海燕, 等. 布地奈德福莫特罗粉吸入剂联合噻托溴铵治疗慢性阻塞性肺疾病的临床效果[J]. 北方药学, 2019, 16(11): 14-15.
- [3] 高明谦. 慢性阻塞性肺疾病稳定期患者应用沙美特罗替卡松气雾剂治疗的临床疗效[J]. 中国处方药, 2017, 15(2): 75-75, 76.
- [4] 张莉, 马铭, 张王锋. 沙美特罗替卡松联合噻托溴铵治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的疗效观察[J]. 药物评价研究, 2021, 44(3): 577-581.