

金水宝胶囊联合噻托溴铵吸入剂对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能和免疫功能的影响

文智能

(柳州市工人医院 呼吸与危重症医学科 545005)

【摘要】目的: 综合分析探究在慢性阻塞性肺疾病(COPD)稳定期应用金水宝胶囊联合噻托溴铵吸入剂治疗对患者肺功能和免疫功能的影响。方法: 本研究选择2018年1月-2019年12月于我院救治的慢性阻塞性肺疾病稳定期患者作为研究对象, 通过《GOLD2017新版指南》的评估, 将未纳入低风险组(A组)的120例患者按编号分为B、C、D组, 每组又随机分成两个小组(B1、B2、C1、C2、D1、D2), 每小组20例。B1、C1、D1服用金水宝胶囊治疗1年, 与B2、C2、D2未服用者进行相关对比; 六个小组同时加以噻托溴铵吸入治疗, 疗程为1年。比较各组治疗2月、6月、12月的肺功能和免疫功能指标[第一秒用力呼气容积(FEV1)、FEV1占预计值百分比、嗜酸性粒细胞计数(EC), 生活质量评估(CAT)]以及治疗满意度。结果: 每组的治疗效果均随时间的推移而改善, 时间组间差异有统计学意义($P < 0.05$); B1、C1、D1组治疗后的肺功能和免疫功能显著优于B2、C2、D2组($P < 0.05$); B1、C1、D1组的治疗满意度高于B2、C2、D2组($P < 0.05$)。结论: 金水宝胶囊联合噻托溴铵吸入剂治疗COPD稳定期患者具有积极的效果, 能够显著改善患者的肺功能和免疫功能, 能够提高治疗满意度, 促进生活质量的提高, 是一种具有积极推广价值的治疗方式。

【关键词】金水宝胶囊; 噻托溴铵吸入剂; 慢性阻塞性肺疾病稳定期; 肺功能; 免疫功能

Effect of Jinshuibao capsule combined with tiotropium inhalant on pulmonary function and immune function in stable patients with chronic obstructive pulmonary disease

Wen Zhineng

(Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Liuzhou Workers' Hospital 545005)

[Abstract] Objective: To explore the effects of Jinshuibao capsule combined with tiotropium on chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Methods: In this study, patients with stable chronic obstructive pulmonary disease treated in our hospital from January 2018 to December 2019 were selected as the study objects. Through the evaluation of GOLD2017 new guidelines, 120 patients not included in the low risk group (group A) were divided into groups B, C and D according to the number, and each group was randomly divided into two groups (B1, B, B2, C1, C2, D1, D2), with 20 cases in each group. B1, C1, D1 took Campbell capsules for 1 year versus B2, C2, and D2; six groups simultaneously inhaled tiotropium for 1 year. Pulmonary function and immune function measures between February, June and 12 [first second volume (FEV 1), FEV 1 percentage, blood eosinophil count (EC), quality of life assessment (CAT)], and treatment satisfaction. Results: The treatment effect of each group improved over time, significantly ($P < 0.05$); lung function and immune function in B1, C1 and D1 were significantly better than B2, C2 and D2 ($P < 0.05$); and treatment satisfaction in B1, C1 and D1 was higher than B2, C2 and D2 ($P < 0.05$). Conclusion: Jinshuibao capsule combined with tiotropium inhalation agent has a positive effect in treating patients with stable COPD, can significantly improve their lung function and immune function, improve treatment satisfaction, promote the improvement of quality of life, and is a treatment method with positive promotion value.

[Key words] Jinshuibao capsule; tiotropium inhalation agent; chronic obstructive pulmonary disease stabilization; lung function; immune function

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种非常普遍的疾病, 具有持续的呼吸道症状和气流受限的特点, 是可以进行防治的。呼吸道症状和气流受限主要是由于有毒粒子或气体造成的气道和或肺泡出现了异常情况引起^[1]。COPD的气流受限通常表现为进行性发展, 并逐步失去劳动能力, 是一种常见病、多发病, 对人们的身体健康乃至生命安全造成了很大的威胁, 对患者的生活质量造成很大的影响, 该疾病死亡率很高, 同时也给病人、家人和社会造成了很大的经济负担。COPD的发病机制复杂^[2]。病程较长, 稳定期常与急性加重

期(AECOPD)交叉出现。过去在临床上, 对于稳定期COPD的病人, 一般都是使用西药进行治疗, 虽然可以缓解病人的症状, 但是会出现很多的副作用, 所以疗效并不是很好^[3]。金水宝胶囊是近年临床上用于COPD稳定期的有效药物, 其主药为“虫草”, 具有“养肾养肺”之功能。本研究基于此, 深入探究金水宝胶囊联合噻托溴铵吸入剂对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能和免疫功能的影响, 以期为临床医疗的发展提供有效价值借鉴, 现将研究成果总结报道如下:

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料

本研究选择2018年1月-2019年12月于我院救治的慢性阻塞性肺疾病稳定期患者作为研究对象,通过《GOLD2017新版指南》^[1]的评估,将未纳入低风险组(A组)的120例患者按编号分为B、C、D组,每组又随机分成两个小组(B1、B2、C1、C2、D1、D2)。其中B1组含男性17例,女性3例,年龄41-83岁,平均 68.46 ± 4.15 岁;B2组含男性18例,女性2例,年龄46-89岁,平均 68.60 ± 4.65 岁;C1组男性18例,女性2例,年龄46-82岁,平均 68.59 ± 4.26 岁;C2组男性19例,女性1例,年龄52-82岁,平均 68.57 ± 4.33 岁;D1组男性19例,女性1例,年龄54-82岁,平均 68.38 ± 4.28 岁;D2组男性16例,女性4例,年龄54-88岁,平均 68.62 ± 4.29 岁。各组总体数据之间不存在显著性差异($P > 0.05$)。我院医学伦理会批准通过本研究。

纳入标准:①年龄在40岁及以上;②入院诊治,符合慢性阻塞性肺疾病相关诊断标准,且处于稳定期;③所有患者均自愿参与研究,并签署相关协定。

排除标准:①伴有严重心脑血管疾病或躯体功能障碍;②对本研究所用药物存在过敏;③不愿参与本研究或治疗依从性较差者。

1.2 方法

B1、C1、D1组服用金水宝胶囊(江西金水宝制药有限公司,国药准字Z10890003,规格:0.33g/粒)口服,每天3次,每次3粒,持续服用1年。余组未服用金水宝胶囊进行对照。B1、B2、C1、C2、D1、D2各组同时结合长效抗胆碱药物(LAMA)吸入治疗,如噻托溴铵(浙江仙琚制药股份有限公司,国药准字H20090279,规格18 μ g),一日一

次吸入治疗。如D1、D2组患者症状持续加重,加入长效 β_2 受体激动剂(LABA)和吸入型糖皮质激素(ICS),如舒利迭(Glaxo Wellcome UK Limited,注册证号H20140165,规格:50 μ g:250 μ g),一日2次吸入治疗。疗程均为1年。

1.3 观察指标

(1)比较B、C、D各组治疗2月、6月、12月的肺功能和免疫功能指标:包含第一秒用力呼气容积(FEV1)、FEV1占预计值百分比、嗜酸性粒细胞计数(EC),生活质量评估(CAT)4项内容:FEV1、FEV1占预计值百分比、EC均以实际情况进行记录分析,CAT总分为40分,分值越高,表明症状越严重。(2)对各组的治疗满意度进行对比分析:治疗1年后,对患者进行随访,满意度总分为100分,将80分及以上、60-80分、60分以下分别设为很满意、较满意和不满意。总满意度=(很满意+较满意)/各组例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

计数资料用n(%)记录、计量资料用(均数 \pm s)记录,使用SPSS20.0软件进行数据分析,计数资料用卡方(χ^2)检验,两组同时时间点比较行独立样本t检验; $P < 0.05$ 表示差异显著,具有统计学意义。

2. 结果

2.1 各组治疗2月、6月、12月的肺功能和免疫功能指标比较

每组的治疗效果均随着时间的推移而改善,时间组间差异有统计学意义($P < 0.05$);B1、C1、D1组治疗后的肺功能和免疫功能显著优于B2、C2、D2组($P < 0.05$),详如表1所示:

表1 各组治疗2月、6月、12月的肺功能和免疫功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FEV1 (L)			FEV1 占预计值百分比 (%)		
		治疗2月	治疗6月	治疗12月	治疗2月	治疗6月	治疗12月
B1、C1、D1组	60	1.59 \pm 0.60	1.90 \pm 0.85	2.41 \pm 0.49	60.56 \pm 5.85	71.57 \pm 5.15	81.06 \pm 5.33
B2、C2、D2组	60	1.35 \pm 0.56	1.60 \pm 0.74	1.98 \pm 0.54	52.14 \pm 5.26	61.03 \pm 5.45	74.56 \pm 5.19
t/P		2.265/0.025	2.062/0.041	4.568/0.001	8.290/0.001	10.888/0.001	6.768/0.001
t/P (1组治疗2月、6月)			2.308/0.023			10.942/0.001	
t/P (1组治疗6月、12月)			4.026/0.001			9.918/0.001	
t/P (2组治疗2月、6月)			2.087/0.039			20.445/0.001	
t/P (2组治疗6月、12月)			3.213/0.002			13.926/0.001	

续表1

组别	例数	EC ($10^9/L$)			治疗12月 CAT评分(分)
		治疗2月	治疗6月	治疗12月	
B1、C1、D1组	60	2.50 \pm 0.44	1.90 \pm 0.29	0.62 \pm 0.17	21.89 \pm 6.25
B2、C2、D2组	60	2.96 \pm 0.54	2.51 \pm 0.38	0.99 \pm 0.26	26.78 \pm 6.17
t/P		5.115/0.001	9.885/0.001	9.226/0.001	4.313/0.001
t/P (1组治疗2月、6月)			8.819/0.001		-
t/P (1组治疗6月、12月)			29.495/0.001		-
t/P (2组治疗2月、6月)			5.279/0.001		-
t/P (2组治疗6月、12月)			25.571/0.001		-

2.2 各组治疗满意度比较

B1、C1、D1 组的治疗满意度高于 B2、C2、D2 组 ($P < 0.05$), 详如表 2 所示:

表 2 各组治疗满意度比较[n,(%)]

组别	例数	很满意	较满意	不满意	总满意度
B1、C1、D1 组	60	34(56.67)	23(38.33)	3(5)	57(95)
B2、C2、D2 组	60	22(36.67)	27(45)	11(18.33)	49(81.67)
χ^2	-	4.821	0.549	5.175	5.175
P	-	0.028	0.459	0.023	0.023

3. 讨论

COPD 是以咳嗽、咳痰和喘息为主要临床表现的常见呼吸道疾病, 病程长, 易反复发作, 严重影响患者生活质量。在 COPD 的稳定阶段, 病人的肺功能仍然有降低的趋势, 应该使用抗炎药物来减轻病人的临床症状, 延迟病人的肺功能的恶化具有重要意义^[5]。

噻托溴铵吸入剂属于一种吸入性抗胆碱能药物, 它可以作用于副交感神经末梢, 拮抗乙酰胆碱能的异常释放, 并对平滑肌进行长期的抑制, 从而使气道直径和支气管得到扩大, 进一步缓解平滑肌痉挛, 对 COPD 稳定期的患者有很好的改善作用, 但是单独用药仍然很难取得理想的疗效^[6]。

COPD 在我国传统中医中, 属于“肺胀”、“喘症”的一种疾病, 稳定期 COPD 的发病机制以肺虚、肾虚为多, 以消炎、止咳化痰为其基本治疗原则^[7]。金水宝胶囊是一种传统的中药, 其含有的发酵虫草菌粉具有补气补肾, 促进泌精的作用。根据中医的理论, 虫草可以入肺肾二经, 可以对补肾阳、益肺阴起到很好的作用, 对腰膝酸软、久咳虚弱等有很好的疗效^[8]。金水宝胶囊在临床上, 常作为一种辅助治疗药物, 它的主要成份是冬虫夏草, 具有消炎、止咳、化痰的功效, 可以调节阴阳、平衡阴阳, 在虫草中还含有钙、铁、锌等微量元素以及多种氨基酸, 可以完全去除自由基, 在起到抗氧化效果的时候, 还可以增强病人的身体抵抗力, 对支气管平滑肌的扩张有帮助^[9]。常适合于肺肾两虚、久咳虚喘等疾病, 此外还具有降血糖、降血脂的功效^[10]。本研究结果显示: 每组的治疗效果均随着时间的推移而改善 ($P < 0.05$), 且 B1、C1、D1 组治疗后的肺功能和免疫功能显著优于 B2、C2、D2 组 ($P < 0.05$), 说明金水宝胶囊联合噻托溴铵吸入剂治疗 COPD 稳定期, 能够明显改善病人的肺功能和免疫功能, 促进生活质量的提高, 从而改善临床治疗效率, 促进预后的发展。本研究结果显示: B1、C1、D1 组的治疗满意度高于 B2、C2、D2 组 ($P < 0.05$), 说明金水宝胶囊联合噻托溴铵吸入剂能够提高病人的治疗满意度, 促进疾病的康复进程。

综上所述, 金水宝胶囊联合噻托溴铵吸入剂治疗 COPD 稳定期患者具有积极的效果, 能够显著改善患者的肺功能和免疫功能, 能够提高治疗满意度, 促进生活质量的提高, 是一种具有积极推广价值的治疗方式。

参考文献:

- [1] 吴立峥, 李云涛, 邢磊, 杏贝止咳颗粒辅助治疗对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者生活质量、焦虑抑郁状态及肺功能的影响[J]. 药物评价研究, 2022, 45(12): 2541-2547.
 - [2] 陈华海. 布地奈德福莫特罗联合噻托溴铵对老年 COPD 稳定期患者下呼吸道细菌定植、炎症因子、免疫功能及活动耐力的影响[J]. 中外医学研究, 2023, 21(01): 61-65.
 - [3] 陈德钊, 李丕慈. 补肺益肾定喘汤结合沙美特罗替卡松治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病的效果分析[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(06): 1071-1073.
 - [4] 陈云坤, 冯英凯. GOLD 2017 新版指南要点解读[J]. 现代医药卫生, 2017, 33(04): 481-483+486.
 - [5] 杨伟煌, 刘榕敏, 桂文婷. 呼出气冷凝液中肿瘤坏死因子- α 、白细胞介素-1 β 与慢性阻塞性肺病患者肺功能的相关性[J]. 中国热带医学, 2023, 23(02): 173-175+204.
 - [6] 周静. 噻托溴铵对慢性阻塞性肺病患者呼吸动力学及黏液纤毛清除功能的影响研究[J]. 中国医学创新, 2022, 19(36): 45-49.
 - [7] 康馨匀, 付建梅, 高娜, 等. 稳定期 COPD 患者中医辨证分型与肺功能、炎症指标的关系[J]. 四川中医, 2022, 40(12): 48-52.
 - [8] 赵正阳, 王至婉. 肺气虚为慢性阻塞性肺疾病稳定期病机根本及其与肺功能之间的关系[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(11): 161-164.
 - [9] 刘莉霞, 韩磊, 姜爱英, 等. 金水宝胶囊联合噻托溴铵治疗对慢性阻塞性肺疾病患者稳定期肺功能及免疫功能的影响[J]. 中国现代医生, 2021, 59(13): 115-118.
 - [10] 李雪靖, 郗素会, 刘洋. 金水宝胶囊联合厄贝沙坦治疗糖尿病肾病的 Meta 分析和系统评价[J]. 中国药物经济学, 2022, 17(09): 80-85.
- 作者简介: 文智能, 柳州市工人医院, 呼吸与危重症医学科, 出生 1981-03-09, 男, 汉族, 硕士研究生, 主要从事慢性阻塞性肺疾病、肺恶性肿瘤、呼吸重症等。
- 项目基金: 广西壮族自治区卫生和计划生育委员会自筹经费科研课题 编号: 20170890。