

# 沙丁胺醇 + 布地奈德吸入治疗慢阻肺的疗效及用药安全性和不良反应观察

吴婷

(东海县人民医院, 江苏 东海 222300)

**摘要:** **目的** 探究沙丁胺醇+布地奈德吸入治疗在慢阻肺应用中的疗效及安全性。**方法** 以2021年10月至2022年9月医院收诊的70例慢阻肺患者开展病例分析,按照随机数字表法分设参照组、试验组各35例,参照组予以布地奈德吸入治疗,试验组予以沙丁胺醇+布地奈德吸入治疗,观察两组肺功能通换气指标、药物不良反应及疗效。**结果** 治疗前两组慢阻肺患者用力肺活量(FVC)、第1秒用力呼气容积(FEV<sub>1</sub>)及FEV<sub>1</sub>/FVC指标存在同质性,治疗后,两组慢阻肺患者FVC、FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC指标相较比治疗前不同程度升高,试验组患者FVC、FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC指标高于参照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );两组药物治疗均无心律失常、肺部感染等严重不良反应,试验组药物不良反应和参照组差异无统计学意义( $P > 0.05$ );基于两组患者整体总有效率对比,试验组疗效“不佳”人次少于参照组,总有效率高于参照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 沙丁胺醇+布地奈德吸入治疗在慢阻肺应用中具有起效快速、不良反应少等疗效表现,联合用药兼具安全、高效双重优势。

**关键词:** 慢阻肺;沙丁胺醇;布地奈德;疗效;安全性;不良反应

**中图分类号:** R563.9

**文献标识码:** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.96.008

**本文引用格式:** 吴婷.沙丁胺醇+布地奈德吸入治疗慢阻肺的疗效及用药安全性和不良反应观察[J].世界最新医学信息文摘,2022,22(096):31-34.

## Observation on the Efficacy, Safety and Adverse Reactions of Salbutamol Plus Budesonide Inhalation in the Treatment of Chronic Obstructive Pulmonary Disease

WU Ting

(Donghai County People's Hospital, Donghai Jiangsu 222300)

**ABSTRACT: Objective** To explore the efficacy and safety of albuterol + budesonide inhalation in the treatment of COPD. **Methods** The case analysis was carried out on 70 patients with COPD admitted to the hospital from October 2021 to September 2022, according to the random number table method to set up the reference group and the experimental group, 35 cases in each group, the reference group was treated with budesonide inhalation, and the experimental group was treated with salbutamol+budesonide inhalation, the indexes of pulmonary function ventilation, adverse drug reactions and therapeutic effects were observed. **Results** Before treatment, the forced vital capacity (FVC), forced expiratory volume in the first second (FEV<sub>1</sub>) and FEV<sub>1</sub>/FVC indexes of patients with COPD in the two groups were homogeneous, after treatment, the FVC, FEV<sub>1</sub>, FEV<sub>1</sub>/FVC indexes of the two groups of patients with chronic obstructive pulmonary disease were higher than those before treatment, the FVC, FEV<sub>1</sub>, FEV<sub>1</sub>/FVC indexes of patients in the experimental group were higher than those in the reference group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ); No serious adverse reactions such as arrhythmia and pulmonary infection were found in both groups, the difference of the adverse drug reactions in the experimental group and in the reference group was no statistically significant ( $P > 0.05$ ); Based on the comparison of the overall effective rate of the two groups of patients, the number of "poor" patients in the experimental group was less than that in the reference group, and the total effective rate was higher than that in the reference group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Salbutamol+budesonide inhalation therapy in patients with chronic obstructive pulmonary disease has rapid onset, fewer adverse reactions and other therapeutic effects, combined drug use has dual advantages of safety and efficiency.

**KEY WORDS:** chronic obstructive pulmonary disease; albuterol; budesonide; curative effect; security; adverse reactions

## 0 引言

慢阻肺是以不完全可逆性气流受限为主要表现的呼吸系统疾病，呈慢性进展型，临床具有患病率高、疾病进展缓慢、根治难度大、复发率高等特异性表现，以中老年患者为主要发病人群，患病率随年龄生长而递增，已成为危害我国老年患者机体健康的主要疾病，受到临床学者高度关注<sup>[1]</sup>。现阶段临床针对慢阻肺发病病因尚未明确，考虑与患者生活习惯、外界环境、机体素质具有一定关联，病因病机较为复杂，尚缺乏规范化防治措施；针对慢阻肺疾病多以对症治疗为主，以稳定病情，避免疾病进一步发展导致肺部器质性病变<sup>[2]</sup>。随着近年临床药理学研究的深入，可用于慢阻肺治疗药物不断增多，主要有镇咳、祛痰、支气管扩张、抗氧化、糖皮质激素等药物，针对患者通换气情况，联合使用机械通气，以稳定病情<sup>[3]</sup>。本研究现针对沙丁胺醇+布地奈德吸入治疗方案联合应用在慢阻肺中的疗效及安全性进行分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以2021年10月至2022年9月医院收诊的70例慢阻肺患者开展病例分析，按照随机数字表法分设参照组、试验组各35例，参照组男18例，女17例，年龄区间49-76岁，平均年龄(55.83±2.73)岁，最短病程5个月，最长病程13年，平均病程(4.16±0.88)年，体重59-86kg，平均体重(67.82±1.16)kg；试验组男19例，女16例，年龄区间47-77岁，平均年龄(55.79±2.66)岁，最短病程4个月，最长病程11年，平均病程(4.15±0.91)年，体重54-89kg，平均体重(67.75±1.21)kg；上述两组慢阻肺患者基线资料具有比对价值，差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

纳入标准：(1)70例观察对象均满足《慢

性阻塞性肺疾病临床治疗指南》中的诊断依据，患者入院后经临床症状、实验室检查等综合手段，排除其他疾病<sup>[4]</sup>；(2)70例患者均为首诊，遵医嘱接受沙丁胺醇、布地奈德吸入治疗；(3)70例患者及其家属均对研究知情，签署知情同意书。

排除标准：(1)合并其他器质性病变患者；(2)伴有呼吸衰竭患者；(3)过敏体质患者或于入组前服用本研究药物；(4)精神疾病、严重认知功能不全患者。

### 1.2 方法

参照组予以布地奈德吸入治疗，取2mg布地奈德混合5mL氯化钠溶液(0.9%)制备混悬液，置于雾化仪器内实施雾化治疗，控制药物剂量0.1-0.4mg，单次雾化吸入治疗15min，每日治疗2次。试验组予以沙丁胺醇+布地奈德吸入治疗，布地奈德吸入治疗方式同上，取2mg沙丁胺醇置于雾化仪器内实施雾化治疗，单次雾化吸入治疗15min，每日雾化治疗2次。两组患者持续治疗1个月评估疗效。

### 1.3 评价标准

(1)治疗前后对患者肺部通换气指标进行检测，主要指标包括用力肺活量(forced vital capacity, FVC)、第1秒用力呼气容积(forced expiratory volume in the first second, FEV<sub>1</sub>)、FEV<sub>1</sub>/FVC等，每个指标检测3次，取中间值进行数据分析。

(2)观察治疗期间全身乏力、恶心呕吐、心律失常、肺部感染等不良反应发生情况。

(3)整体疗效评价标准，依据患者临床症状及体征，如憋闷气喘、咳嗽、肺湿啰音等，肺功能检查结果及药物不良反应评估疗效，若患者主诉临床症状基本消失，肺功能指标恢复正常，无药物不良反应，即为显效；若患者主诉临床症状改善，肺功能指标趋于正常，药物不良反应较少，不影响治疗用药，即为好转；若不符合上述指标，即为不佳，计算总有效率。

### 1.4 统计学方法

使用的统计学软件为SPSS24.0, 计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,  $t$ 检验, 计数资料用(%)表示, 配对卡方检验,  $P < 0.05$ 代表组间数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 治疗前后两组慢阻肺患者肺功能通换气指标对比

治疗前两组慢阻肺患者FVC、FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC指标存在同质性, 治疗后, 两组慢阻肺患者FVC、FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC指标相较

比治疗前不同程度升高, 试验组患者FVC、FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC指标高于参照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 见表1。

### 2.2 两组用药不良反应对比

两组药物治疗均无心律失常、肺部感染等严重不良反应, 试验组药物不良反应和参照组差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 见表2。

### 2.3 两组药物整体疗效对比

基于两组患者整体总有效率对比, 试验组疗效“不佳”人次少于参照组, 总有效率高于参照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 见表3。

表 1 用药前后两组肺功能指标检测结果对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	时间	FVC (L)	FEV <sub>1</sub> (L)	FEV <sub>1</sub> /FVC (%)
参照组	35	治疗前	56.35 ± 6.37	65.36 ± 5.22	1.36 ± 0.53
		治疗后	75.03 ± 8.15	71.49 ± 7.82	1.42 ± 0.64
		<i>t</i>	10.684	3.857	0.427
		<i>P</i>	0.000	0.000	0.671
试验组	35	治疗前	56.28 ± 6.41	64.99 ± 5.19	1.35 ± 0.51
		治疗后	83.66 ± 9.34	80.19 ± 9.11	1.75 ± 0.82
		<i>t</i>	14.299	8.577	2.451
		<i>P</i>	0.000	0.000	0.017
		<i>t</i> <sub>1</sub>	4.119	4.287	2.877
		<i>P</i> <sub>1</sub>	0.000	0.000	0.045

注: *t*<sub>1</sub>与*P*<sub>1</sub>为两组治疗后统计值

表 2 两组用药不良反应对比

组别	<i>n</i>	全身乏力( <i>n</i> )	恶心呕吐( <i>n</i> )	心律失常( <i>n</i> )	肺部感染( <i>n</i> )	发生率(%)
参照组	35	0	1	0	0	2.86
试验组	35	1	1	0	0	5.71
$\chi^2$						0.243
<i>P</i>						0.877

表 3 两组药物整体疗效对比

组别	<i>n</i>	显效( <i>n</i> )	好转( <i>n</i> )	不佳( <i>n</i> )	总有效率(%)
参照组	35	10	19	6	82.86
试验组	35	21	13	1	97.14
$\chi^2$					3.968
<i>P</i>					0.046

## 3 讨论

临床学者认为, 慢阻肺发生原因与肺气肿、慢性支气管炎具有密切关联, 致病因素较多, 周期长, 因多种因素导致支气管病慢性特异性病

变, 主要以支气管持久性扩张、纤维化为主, 出现气流受限, 表现为慢性咳嗽、憋闷气喘、呼吸困难等症状。临床学者认为<sup>[5]</sup>, 慢阻肺临床症状特异性表现较低, 与感冒、慢性咳嗽症状具有较高相似性, 导致病情延误, 随疾病进展, 易导致

肺部功能损伤,严重危害患者生命安全,开展早期治疗措施与疾病预后具有密切关联。

现阶段慢阻肺治疗手段多,以化痰、抗菌、平喘为主,常选用氨茶碱、氨溴索、抗生素等药物,借助糖皮质激素,提高机体免疫功能,发挥抗免疫作用效果,联合治疗,发挥理想疗效<sup>[6]</sup>。但于临床观察显示<sup>[7]</sup>,因慢阻肺病因病机复杂,通气功能障碍,易导致反复发作,严重危害患者机体健康。布地奈德为临床常用糖皮质激素类药物,与机体受体具有较高亲和力,可有效提高纤毛活动能力,促进痰液排出,缓解气道黏膜水肿症状,对改善患者呼吸困难具有显著疗效,为慢阻肺治疗的常用手段。随着医疗事业快速发展,雾化吸入治疗方式被确立起来,将布地奈德等药物置入雾化仪器内,雾化成微小颗粒,经由气道吸入,直接作用于病灶,可快速缩短药物起效周期,早期改善临床症状,局部用药,局部抗炎效果显著,且药物浓度较高,对患者机体副作用较小,可满足老年患者治疗需求。

沙丁胺醇作为临床常用肾上腺素激动剂,经临床药理发现,沙丁胺醇可有效促进肺部及支气管黏膜代谢,具有扩张支气管的作用,直接作用于支气管平滑肌,具有高效选择性,通过抑制内源性致痉物质的释放,缓解气道痉挛,提高纤毛清扫能力的同时,发挥扩张气管、缓解气道水肿的作用<sup>[8]</sup>。本次实验结果显示,治疗前两组慢阻肺患者FVC、FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC指标存在同质性,治疗后,两组慢阻肺患者FVC、FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC指标相比较比治疗前不同程度升高,试验组患者FVC、FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC指标高于参照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );沙丁胺醇+布地奈德吸入联合治疗,可有效提高纤毛运动能力,两者药物联合开展,互相增益;沙丁胺醇借助松弛支气管平滑肌,改善血气指标,缓解机体缺氧状态,可有效抑制内源性致敏因素导致的气道水肿,与布地奈德联合治疗,可有效提高支气管黏膜纤毛清扫能力,以改善肺部通气功能,有助于

早期缓解憋闷、气喘、呼吸困难等临床症状。基于联合用药安全性分析,两组药物治疗均无心律失常、肺部感染等严重不良反应,试验组药物不良反应和参照组差异无统计学意义( $P>0.05$ );沙丁胺醇+布地奈德吸入治疗为局部用药,药物经由气道吸入直接作用于病灶,以减轻机体炎症反应;同时雾化吸入过程中,可有效湿润气道,提高患者机体舒适度,药物联合应用对机体无负担,可满足疾病长期治疗需求。基于两组患者整体总有效率对比,试验组疗效“不佳”人次少于参照组,总有效率高于参照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),联合用药疗效更佳。

综上,沙丁胺醇+布地奈德吸入治疗在慢阻肺应用中具有起效快速、不良反应少等疗效表现,联合用药兼具安全、高效双重优势。

#### 参考文献

- [1] 江美兵.沙丁胺醇联合布地奈德雾化吸入对慢阻肺急性发作治疗的有效性分析[J].结直肠肛门外科,2021,27(S1):83-84.
- [2] 邵士伟.沙丁胺醇联合布地奈德雾化吸入对慢阻肺急性发作治疗效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(11):173-174.
- [3] 汪黎明.沙丁胺醇联合布地奈德雾化吸入对慢阻肺急性发作治疗效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(09):3-4.
- [4] 王树龙,马晓琴,杨婷,等.慢阻肺急性发作应用沙丁胺醇、布地奈德联合氨溴索雾化治疗的效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(94):58.
- [5] 王晓燕,胡明军.为慢阻肺急性加重期患者使用布地奈德联合沙丁胺醇进行治疗的效果观察[J].当代医药论丛,2019,17(13):156-157.
- [6] 赵丽,李丽红,窦雪.布地奈德联合沙丁胺醇在慢阻肺急性加重期治疗中的效果观察[J].中国医药指南,2019,17(04):144-145.
- [7] 刘金莲,赵红芳.急性慢阻肺急性发作应用沙丁胺醇联合布地奈德雾化吸入治疗的效果分析[J].心理月刊,2019,14(02):154-155.
- [8] 纪忠武.布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗慢阻肺急性加重期80例患者临床有效率分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(79):134-135.