

舒利迭联合沐舒坦治疗稳定期慢阻肺的临床效果分析

包智慧

哈尔滨工业大学医院 呼吸内科, 黑龙江 哈尔滨 150000

摘要：目的：探讨舒利迭联合沐舒坦治疗稳定期慢阻肺的临床效果。方法：选取2021年3月~2023年12月我院收治的126例稳定期慢阻肺患者，按照随机数字表法分为对照组和观察组各63例。对照组接受常规治疗，观察组在常规治疗的基础上给予舒利迭联合沐舒坦治疗，观察两组患者的临床疗效、肺功能及生活质量评分。结果：观察组患者的临床疗效、FEV₁、FEV₁/FVC、FEV₁占预计值的百分比水平及生活质量评分均显著高于对照组，差异有统计学意义(P<0.01)。结论：对稳定期慢阻肺患者进行舒利迭联合沐舒坦治疗，能够有效改善患者的临床症状及肺功能，并有效提高患者的生活质量，值得临床上进一步推广。

关键词：舒利迭；沐舒坦；稳定期慢阻肺；临床效果

Analysis of the Clinical Effect of Sulpiride Combined with Mucosolvan in the Treatment of Stable Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Bao Zhihui

Department of Respiratory Medicine, Harbin Institute of Technology Hospital, Heilongjiang, Harbin 150000

Abstract： Objective: To explore the clinical effect of Sulpidium combined with Mucosolvan in the treatment of stable chronic obstructive pulmonary disease. Methods: 126 cases of stable chronic obstructive pulmonary disease patients admitted to our hospital from March 2021 to December 2023 were selected and divided into 63 cases each in the control group and the observation group according to the method of randomized numerical table. The control group received conventional treatment, and the observation group was treated with Sulpiride combined with Mucosolvan on the basis of conventional treatment, and the clinical efficacy, lung function and quality of life scores of patients in the two groups were observed. Results: The clinical efficacy, FEV₁, FEV₁/FVC, FEV₁ percentage of the predicted value and quality of life score of the observation group were significantly higher than those of the control group, with statistical significance (P<0.01). Conclusion: The treatment of stable chronic obstructive pulmonary disease patients with Sulpiride combined with Mucosolvan can effectively improve the clinical symptoms and pulmonary function of patients, and effectively improve the quality of life of patients, which is worthy of further promotion in clinical practice.

Key words： Sulpiride; Mucosolvan; stable chronic obstructive pulmonary disease; clinical effect

慢性阻塞性肺疾病（Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD）是一种常见的、可防可治的且具有一定致残性的肺部疾病，根据全球疾病负担的研究，COPD已经成为全球第三大致死性疾病，并且预计在未来将造成更多的死亡和健康损失^[1,2]。稳定期 COPD 患者的管理包括药物治疗和非药物治疗，其中药物治疗是提高患者生活质量、减少急性加重次数和降低死亡率的重要手段^[3,4,5]。舒利迭（Salmeterol）是一种选择性长效 β_2 受体激动剂，在慢性阻塞性肺疾病的治疗中，它能够放松支气管平滑肌，从而起到持续稳定的支气管扩张作用。沐舒坦（Mometasone）作为一种高效的糖皮质激素，能够有效控制气道炎症，减少气道高反应性。已有研究表明，舒利迭和沐舒坦的联合使用，在对稳定期 COPD 患者的治疗中表现出了协同效应，可以显著改善患者肺功能、缓解症状并减少急性加重的风险，从而提高了患者的生活质量。本文通过对舒利迭联合沐舒坦在稳定期 COPD 患者治疗中的临床效果进行深入探讨，以期为临床治疗提供更为科学、有效的参考建议。

一、资料与方法

（一）一般资料

选取2021年3月~2023年12月我院收治的126例稳定期

慢阻肺患者，按照随机数字表法分为对照组和观察组各63例，其中，对照组男性35例，女性28例，年龄10~59岁，平均年龄（36.87±5.54）岁；观察组男性37例，女性26例，年龄9~63岁，平均年龄（38.69±5.79）岁。两组患者的基本资料比较在统计学

上无意义 (P>0.05)。

纳入标准：①经诊断符合慢阻肺稳定期标准；②患者签署知情同意书，愿意参与研究；③无其他严重的肺部疾病或全身性疾病。排除标准：①对舒利迭或沐舒坦过敏的患者；②患有严重的肝、肾或其他器官功能不全者；③妊娠或哺乳期妇女；④近6个月内参与过其他药物试验或研究的患者；⑤无法配合研究，或无法按规定用药的患者。

(二) 方法

对照组接受常规治疗，即用鼻导管吸氧、解痉、平喘、抗感染等。观察组在常规治疗的基础上给予舒利迭联合沐舒坦治疗，其中舒利迭一天1次，一次2喷；沐舒坦2ml与10ml0.9%NS混合，通过雾化吸入，每天2次，每次10 ~ 15min，10周为一个疗程。

(三) 观察指标

表1：观察指标

观察指标	具体说明
临床疗效	(1) 显效：体温恢复正常，咳嗽、咯痰等临床症状消失。听诊两肺呼吸音清晰；痰培养转阴；血氧饱和度90%以上；肺功能测定 FEV ₁ 改善20%以上。 (2) 有效：体温恢复正常，咳嗽、咯痰等临床症状明显减轻；痰培养转阴；血氧饱和度85%以上；肺功能测定 FEV ₁ 改善10%以上。 (3) 无效：发热、咳嗽、咯痰等临床症状无改善或加重；痰培养仍然为阳性；血氧饱和度低于85%；肺功能测定 FEV ₁ 无改善。 (4) 总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 * 100%
肺功能	(1) 用力肺活量：FEV ₁ (2) 用力肺活量与用力呼吸容积的比值：FEV ₁ /FVC (3) FEV ₁ 占预计值的百分比
生活质量评分	运用 SF-36 量表评估两组患者术后1个月后的生活质量，包括生理机能、生理职能、躯体疼痛、社会功能、精神健康、经历、情感职能、总体健康等8维度，每项100分，分数越高表示生活质量越好。

(四) 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计学软件进行数据处理，计量资料采用率 (%) 表示。符合正态分布的计量资料以 (±s) 表示，采用独立样本 t 检验。计数资料组间比较采用 χ^2 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

二、结果

(一) 两组患者临床疗效对比

观察组患者对临床疗效 (57/90.48%) 显著高于对照组 (41/65.08%)，差异具有统计学意义 (P<0.01)。

表2：两组患者临床疗效对比

疗效指标	对照组 (n=63)	观察组 (n=63)	χ^2	P
显效	20	45	—	—
有效	21	12	—	—
无效	22	6	—	—
总有效率	41 (65.08%)	57 (90.48%)	11.755	0.001

(二) 两组患者肺功能比较

治疗后，两组患者的 FEV₁、FEV₁/FVC 及 FEV₁ 占预计值的百分比水平均有所上升，且观察组高于对照组 (P<0.01)。

表3：两组患者肺功能比较

肺功能指标	时间	对照组 (n=63)	观察组 (n=63)	t	P
FEV ₁ (L)	治疗前	1.60 ± 0.45	1.59 ± 0.43	0.128	0.899
	治疗后	2.01 ± 0.83	2.56 ± 0.89	3.587	0.001
FEV ₁ /FVC (%)	治疗前	48.35 ± 6.66	47.36 ± 6.78	0.827	0.410
	治疗后	57.26 ± 6.21	63.27 ± 9.93	4.073	0.000
FEV ₁ 占预计值的百分比 (%)	治疗前	43.65 ± 7.51	44.35 ± 7.49	0.524	0.601
	治疗后	55.34 ± 8.67	61.29 ± 8.97	3.786	0.000

(三) 两组患者生活质量评分比较

观察组患者的各项生活质量评分均高于对照组，差异具有统计学意义 (P<0.01)。

表4：两组患者生活质量评分比较

生活质量评分	对照组 (n=63)	观察组 (n=63)	t	P
生理机能	66.75 ± 5.31	76.24 ± 6.37	9.083	0.000
生理职能	63.28 ± 5.23	75.87 ± 6.71	11.746	0.000
躯体疼痛	68.24 ± 5.37	75.78 ± 6.20	7.296	0.000
社会功能	68.36 ± 5.73	74.79 ± 6.41	5.936	0.000
精神健康	66.91 ± 5.21	74.97 ± 6.51	7.673	0.000
精力	66.81 ± 5.58	75.89 ± 6.55	8.376	0.000
情感职能	68.14 ± 5.52	76.65 ± 6.99	7.584	0.000
总体健康	69.11 ± 5.23	75.77 ± 6.88	6.117	0.000

三、讨论

COPD是一种常见的慢性气道炎症性疾病，是由气流受限而引起呼吸困难，主要表现为气流受限不完全可逆、进行性发展和与肺部炎症反应增强有关^[6,7]。诸多研究表明 COPD 的发生主要是由长期吸烟、大气污染、职业因素等不利因子导致的气道炎症反应引起，最终导致不完全可逆的气流限制^[8]。COPD 的主要病理生理特征包括：气道平滑肌的增生和气道壁的厚度增加，导致气道变窄；慢性炎症反应导致的气道损伤和修复，引起结构重塑；黏液腺体增生及黏液分泌增多，阻塞气道；肺泡破坏导致气体交换面积减少。临床症状则主要表现为慢性持续性咳嗽、痰多，且难以咯出、呼吸困难，尤其是在活动时加重^[9]。

稳定期慢阻肺是指慢性阻塞性肺疾病患者在没有急性加重的情况下的一种状态。在稳定期，患者的症状较为稳定，没有急性感染的症状如发热、咳嗽加重、痰量增多或痰色改变等。在稳定期 COPD 的治疗中，主要关注患者的呼吸困难等症状的控制、急性加重症状的减少、肺功能及生活质量的改善。而这些目标的实现都离不开药物治疗^[10,11]。

舒利迭是一种长效 β_2 受体激动剂，它通过作用于肺部的 β_2

肾上腺素受体来放松平滑肌,从而扩张气道,减轻呼吸困难症状^[12,13]。舒利迭起效较慢,但维持时间长,通常效果可以维持12h或更久,适合控制慢性哮喘和COPD的患者的症状。沐舒坦是一种白三烯受体拮抗剂,它作用于气道中的白三烯受体,从而阻止白三烯类物质(与哮喘和过敏反应有关的炎症介质)的作用,可以减少气道的炎症浮肿和平滑肌收缩,减轻呼吸困难^[14]。

已有诸多研究表明舒利迭和沐舒坦的联合使用在稳定期慢阻肺的治疗中具有很好的应用效果。比如刘育新^[15]研究指出舒利迭及沐舒坦的联合使用能加快患者康复,提升整体疗效。邓实敏^[16]指出舒利迭联合沐舒坦能够改善COPD患者的临床症状及肺功能。刘玉文^[17]也认为舒利迭联合沐舒坦在稳定期慢阻肺患者的治疗中也能改善患者肺功能,取得良好的治疗效果。这些研究与本文的研究都是一致的,本文研究发现,接受舒利迭联合沐舒坦治疗的观察组患者的临床疗效、FEV₁、FEV₁/FVC、FEV₁占预计值的百分比水平及生活质量评分均显著高于接受常规治疗的对照组,这表明对稳定期慢阻肺患者进行舒利迭联合沐舒坦治疗,能

够有效改善患者的临床症状及肺功能,提高患者生活质量,值得临床上进一步推广。

在联合使用舒利迭和沐舒坦进行COPD治疗时,也应该注意以下几点:首先,此两种药物的联合使用应建立在对患者的具体病情、症状等因素的基础之上的;其次,在药物使用过程中,要定期监测患者的肺功能和症状,以调整治疗计划,同时注意潜在的药物相互作用和副作用。此外,在调整任何药物治疗之前或如果出现任何副作用时,患者应及时咨询医疗专业人员。

尽管本研究对于舒利迭联合沐舒坦治疗稳定期慢阻肺的临床效果进行了分析探讨,取得了一些有意义的发现,但本文仍然存在一些不足之处。首先,本研究样本量相对较小,这可能会限制结果的代表性和稳定性。此外,没有对患者的病情严重程度进行分层分析,这可能会影响治疗效果的准确性。因此,在未来的研究中,需要进行更大规模的研究验证结果;也要进一步细化患者群体,以了解不同病情严重程度的患者对联合治疗的反应。

参考文献

- [1] 张岳. 舒利迭联合沐舒坦治疗稳定期慢阻肺临床探讨 [J]. 中外医疗, 2018, 37(05): 144-145+148.
- [2] 王阿红, 席玉镜. 舒利迭联合补中益气汤治疗慢阻肺的临床效果 [J]. 转化医学电子杂志, 2018, 5(10): 47-49.
- [3] 张金松, 蔡红, 郁智慧. 舒利迭吸入治疗老年慢阻肺的应用及疗效研究 [J]. 世界复合医学, 2020, 6(10): 183-185.
- [4] 孙铁岩. 应用舒利迭治疗80例稳定期慢阻肺患者的临床效果探析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(60): 165. DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.60.107.
- [5] 孟玉红, 冯娜, 王帅等. 茶碱缓释片结合舒利迭对稳定期慢阻肺患者血气指标的改善作用 [J]. 中国合理用药探索, 2019, 16(07): 19-22.
- [6] 蓝登科. 补中益气汤加味联合舒利迭治疗慢性阻塞性肺疾病的临床疗效 [J]. 中医临床研究, 2019, 11(04): 51-53.
- [7] 黄绮芸, 葛文逸, 陈照娣等. 补中益气汤联合舒利迭治疗稳定期慢阻肺对患者mMRC及6 MWT指标的影响 [J]. 贵州医药, 2022, 46(07): 1111-1112.
- [8] 刘育新. 稳定期慢阻肺患者采用舒利迭联合沐舒坦进行治疗的整体效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(37): 169+172.
- [9] 史建新. 天晴速乐联合舒利迭治疗支气管哮喘-慢阻肺重叠综合征的可行性分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(12): 148-149.
- [10] 屈肖杰. 噻托溴铵联合N-乙酰半胱氨酸及呼吸训练对稳定期中度慢阻肺患者的临床效果 [J]. 药品评价, 2018, 15(14): 62-64.
- [11] 聂娜, 袁玮, 王浩彦等. 吸入抗胆碱能药物对稳定期慢性阻塞性肺疾病患者运动后心率恢复的影响 [J]. 中国呼吸与危重监护杂志, 2018, 17(06): 544-547.
- [12] 钟臣. 舒利迭治疗稳定期慢阻肺43例 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(A5): 115.
- [13] 胡浩斐. 舒利迭治疗56例稳定期慢阻肺的临床研究 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(04): 589-590.
- [14] 王丽. 大剂量沐舒坦静滴在慢阻肺急性加重中的应用 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(15): 168-169.
- [15] 刘育新. 稳定期慢阻肺患者采用舒利迭联合沐舒坦进行治疗的整体效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(37): 169+172.
- [16] 邓实敏. 舒利迭联合沐舒坦治疗稳定期慢阻肺临床探讨 [J]. 北方药学, 2012, 9(09): 22-23.
- [17] 刘玉文. 对稳定期慢阻肺患者采用舒利迭联合沐舒坦进行治疗的效果进行分析 [J]. 智慧健康, 2019, 5(23): 106-107.