

2004,63(5):385-391.

Sleep Med, 2004, 5(1): 67-75.

16 Terzano MG, Parrino L, Cirignotta F, et al. Studio Morfeo insomnia in primary care, a survey conducted on the Italian population [J].

[收稿日期 2015-05-07][本文编辑 韦所芬]

博硕论坛·论著

三子止咳胶囊联合噻托溴铵治疗稳定期 COPD 的临床疗效观察

张志扬, 蔡蔚萍, 林志萍, 陈陆海, 陈朝阳

作者单位: 362400 福建,安溪县医院心内科(张志扬); 362400 福建,安溪县妇幼保健院妇产科(蔡蔚萍,林志萍); 362442 福建,安溪县龙门卫生院(陈陆海); 410219 湖南,长沙医学院(陈朝阳)

作者简介: 张志扬(1985-),男,医学硕士,主治医师,研究方向:内科心肺疾病的诊治。E-mail:150124513@qq.com

【摘要】 目的 观察三子止咳胶囊联合噻托溴铵治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病(COPD)的临床疗效。方法 将56例COPD患者随机分为两组各28例,对照组应用噻托溴铵,实验组在对照组基础上加用三子止咳胶囊。观察两组治疗前后肺功能、呼吸困难指数及急性加重次数。结果 (1)两组患者入组时性别、年龄、肺功能、呼吸困难指数及过去1年急性加重次数差异无统计学意义。(2)治疗1年后评估,实验组肺功能下降较对照组缓慢,呼吸困难指数、急性加重次数减少($P < 0.05$)。结论 三子止咳胶囊联合噻托溴铵可延缓肺功能下降的速度,改善呼吸困难指数,减少急性加重次数。

【关键词】 三子止咳胶囊; 噻托溴铵; 慢性阻塞性肺疾病

【中图分类号】 R 563 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3806(2016)01-0024-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.01.07

The effects of Sanzizhike capsule and tiotropium in the treatment of COPD in stable stage ZHANG Zhi-yang, CAI Wei-ping, LIN Zhi-ping, et al. Department of Cardiology, the Hospital of Anxi County, Fujian 362400, China

【Abstract】 **Objective** To observe the effects of Sanzizhike capsule and tiotropium in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease(COPD) in stable stage. **Methods** Fifty-six patients with COPD in stable stage were randomly divided into two groups. The experimental group received Sanzizhike capsule with tiotropium while the control group was treated with tiotropium. Lung function, mMRC(modified medical research council) and the number of acute exacerbations were observed before and after the treatment in the two groups. **Results** (1)There were no significant differences between the experimental group and the control group in gender, age, mMRC, lung function and the number of acute exacerbations. (2)One year after the treatment, mMRC, spirometry and the number of acute exacerbation in experimental group decreased significantly compared with those before the treatment, but these decreases were significantly slower than those in the control group($P < 0.05$). **Conclusion** Sanzizhike capsule and tiotropium can reduce the rate of decline in lung function and the number of acute exacerbation, and also improve the mMRC.

【Key words】 Sanzizhike capsule; Tiotropium; Chronic obstructive pulmonary disease(COPD)

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)是呼吸系统可以预防和治疗的常见疾病,气流受限呈进行性发展,临床上表现为肺功能逐渐下降、急性加重次数增加及呼吸困难加重,居全球死亡原因的第4位。UPLIFT^[1,2]研究数据表明噻托溴铵可以改善第1秒末用力呼气容积(FEV1),缓

解临床症状,减少急性加重次数。本研究采用三子止咳胶囊联合噻托溴铵治疗稳定期COPD,取得较好效果,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取2012-07~2014-03安溪县医院呼吸内科稳定期COPD患者56例,符合2007年

《COPD 诊治指南》^[3] 诊断标准。所有患者 1 年内均有因 COPD 急性加重住院病史,但近 2 周内无急性发作及下呼吸道感染。按随机对照表分为实验组和对照组各 28 例。两组在年龄、性别、病程、吸烟史、FEV1/FVC、FEV1% pred、呼吸困难指数(mMRC)及入组前 1 年内急性加重次数差异无统计学意义(P 均 >

0.05)。见表 1。排除标准:(1)合并急性呼吸衰竭、慢性心力衰竭、肿瘤或其他危及生命的疾病;(2)既往有支气管哮喘病史,支气管扩张试验阳性;(3)近 2 周内曾应用全身糖皮质激素(包括口服及静脉)治疗;(4)精神障碍或其他因素不能保证按时用药。

表 1 两组基线资料比较 $[(\bar{x} \pm s), n(\%)]$

组别	例数	性别		年龄(岁)	病程(年)	吸烟(n)	FEV1/FVC(%)	FEV1% pred	mMRC	入组前 1 年内急性加重次数
		男	女							
实验组	28	24	4	64 ± 8	14.5 ± 4.6	23(82.1)	60.82 ± 12.44	57.2 ± 10.4	2.23 ± 0.78	1.44 ± 0.72
对照组	28	22	6	62 ± 9	14.3 ± 5.2	22(78.6)	61.28 ± 11.92	58.1 ± 11.2	2.21 ± 0.72	1.39 ± 0.77
t/χ^2	-	0.478		0.373	0.037	0.111	0.294	0.058	0.031	0.327
P	-	0.489		0.678	0.898	0.739	0.794	0.809	0.924	0.732

1.2 治疗方法 两组患者均采用 2011 年 COPD 全球倡议(GOLD)推荐的规范化治疗,包括噻托溴铵粉雾剂(规格 18 μg/粒,由正大天晴药业集团股份有限公司生产,批号 H20060454)18 μg 吸入,1 次/d,并用祛痰剂、茶碱类、β₂ 受体激动剂及吸入用激素等。实验组加用三子止咳胶囊(规格 0.3 g/粒,由正大天晴药业集团股份有限公司生产,批号 Z20080208)0.6 g,3 次/d。通过门诊、住院及电话随访,由专人规律随访 1 年。两组患者在随访中出现急性加重,给予相应的抗感染药物、短效胆碱能药物、茶碱类、激素等常规药物的急性期治疗,待病情控制后继续原治疗方案。

1.3 观察指标

1.3.1 mMRC 根据医学研究委员会推荐的呼吸困难严重程度的分级标准进行 mMRC 分级:仅在活动费力时出现呼吸困难为 0 级;爬小坡或平地快走时出现呼吸困难为 1 级;平地行走比同龄人慢,或由于气短行走时需要停下来休息为 2 级;平地行走数分钟或 100 m,需要停下来喘气为 3 级;气短严重,不能离家,轻微活动即可出现呼吸困难为 4 级。

1.3.2 肺功能 采用德国 Jaeger 全自动肺功能仪,所有患者在入组前及治疗结束后进行肺功能检查。主要指标 FEV1 占预计值的百分比(FEV1/预计值%),以及 FEV1/用力肺活量(FVC)来评价肺功能。

1.3.3 急性加重的风险评估 以急性加重病史和肺功能评估急性加重风险,上一年急性加重次数 ≥ 2 次或者 FEV1/预计值% < 50% 提示风险增加。我们记录入组前 1 年及入组后 1 年治疗期间所有患者的急性加重次数,评估急性发作的风险。

1.4 统计学方法 应用 SPSS13.0 统计软件进行数

据处理,计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两独立样本采用成组 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

经过 1 年的规则治疗后,实验组 FEV1% pred、FEV1/FVC 下降速度较对照组慢,mMRC 及 1 年内急性加重次数较对照组低(P 均 < 0.05)。见表 2。

表 2 两组治疗 1 年后肺功能、mMRC、1 年内急性加重次数的比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	FEV1% pred	FEV1/FVC	mMRC	入组后 1 年内急性加重次数
实验组	28	56.5 ± 9.7	59.61 ± 10.29	1.52 ± 0.68	0.72 ± 0.58
对照组	28	53.7 ± 10.9	57.74 ± 11.23	1.78 ± 0.82	1.02 ± 0.77
t/χ^2	-	2.358	2.107	3.251	3.682
P	-	0.032	0.046	0.013	0.008

3 讨论

3.1 噻托溴铵 作为长效抗胆碱药物,可与气管上的 M1、M2、M3 受体结合,与 M2 受体最先解离,它从 M1、M3 受体解离的速度比从 M2 受体解离速度慢,特别是从 M3 受体解离的时间长达 34.7 h,因而被认为是长效选择性 M3 受体阻断剂,临床上对 COPD 患者具有强大持久的支气管扩张和保护作用。噻托溴铵能够改善 COPD 患者的肺功能,提高运动耐力,改善生活质量,并降低急性加重频次^[4]。UPLIFT 研究也发现,噻托溴铵可显著改善肺功能,减少 SGRQ 评分,减少 COPD 急性发作次数^[1]。2013 年 GOLD 指南推荐噻托溴铵作为治疗 COPD 一线用药^[5]。故本研究采用噻托溴铵作为稳定期 COPD 的治疗方案。

3.2 COPD 在中医学中 多属咳嗽、喘证、肺胀等范

疔,其主要病机为肺脏感邪,迁延失治,痰瘀稽留,损伤正气,肺、脾、肾虚损,正虚卫外不固,外邪易反复侵袭,诱使本病发作,其病理变化为本虚标实。急性加重期以痰(痰热、痰浊)阻或痰瘀互阻,常兼气虚或气阴两虚;稳定期以气(阳)虚、气阴两虚为主,常兼痰瘀。因此我们可知痰瘀贯穿于整个疾病的发生发展。而三子止咳胶囊以白芥子、紫苏子、莱菔子为主药。白芥子偏于豁痰,紫苏子、莱菔子偏于行气、降气,三药相须为用,相辅相成,共起温化寒痰、降气平喘之功,可用于证见咳嗽、喘逆,咳吐白色泡沫样或粘液痰,痰多胸闷,食少脘痞等痰湿阻肺证。而现代药理研究也表明,本品具有增加支气管功能以稀释痰液,抑制葡萄球菌等多种细菌的生长,对抗组胺引起的支气管收缩,舒张支气管平滑肌的功效^[6]。且在本研究实验组中通过三子止咳胶囊联合噻托溴铵治疗后的患者与对照组单独应用噻托溴铵治疗的患者相比较,mMRC 明显下降,FEV1% pred、FEV1/FVC 下降速度减慢,入组后 1 年内急性加重次数明显减少($P < 0.05$)。这说明三子止咳胶囊联合噻托溴铵对 COPD 稳定期治疗有一定的疗效。

综上所述,本研究在噻托溴铵规范治疗的基础

上使用三子止咳胶囊治疗稳定期 COPD 患者,可更好地延缓肺功能的恶化,降低急性加重风险,缩短住院时间,提高患者生活质量。当然,研究结论还有待更大规模、多中心实验进一步证实。

参考文献

- 1 Tashkin DP, Celli B, Senn S, et al. A 4-year trial of tiotropium in chronic obstructive pulmonary disease[J]. N Engl J Med, 2008, 359(15):1543-1554.
- 2 Celli B, Decramer M, Leimer I, et al. Cardiovascular safety of tiotropium in patients with COPD[J]. Chest, 2010, 137(1):20-30.
- 3 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2007 年修订版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2007, 30(1):8-17.
- 4 Wang J, Jin D, Zuo P, et al. Comparison of tiotropium plus formoterol to tiotropium alone in stable chronic obstructive pulmonary disease: a meta-analysis[J]. Respirology, 2011, 16(2):350-358.
- 5 Vestbo J, Hurd SS, Agustí AG, et al. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease: GOLD executive summary[J]. Am J Respir Crit Care Med, 2013, 187(4):347-365.
- 6 梁文波, 赵红, 张学梅, 等. 三子养亲汤镇咳、祛痰、平喘作用的药理研究[J]. 中药药理与临床, 2003, 19(2):11-12.

[收稿日期 2015-04-23][本文编辑 蓝斯琪]

博硕论坛·论著

妇科患者腹部伤口Ⅱ期缝合的治疗体会

凌丹, 赵仁峰, 胡晓霞, 陈昌益

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院妇科

作者简介: 凌丹(1974-), 女, 医学硕士, 副主任医师, 研究方向: 妇科肿瘤和盆底功能障碍性疾病的诊治。E-mail: lingdanm@126.com

通讯作者: 赵仁峰(1965-), 男, 大学本科, 医学学士, 主任医师, 硕士生导师, 研究方向: 妇科肿瘤及微创手术。E-mail: gxzhaorenfeng@163.com

[摘要] 目的 探讨妇科患者腹部伤口Ⅱ期缝合的治疗体会。方法 回顾性分析该院 2007-01~2013-12 收治的 17 例腹部伤口愈合不良妇科患者的临床资料, 在其伤口感染或者裂开时行清创及改良减张缝合术。结果 17 例患者术后 7~9 d 拆线, 切口愈合整齐, 均痊愈出院。结论 改良减张缝合在腹部术口Ⅱ期缝合术中的应用非常重要。

[关键词] 改良减张缝合; 腹部伤口Ⅱ期缝合

[中图分类号] R 61 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2016)01-0026-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.01.08

Experience in the treatment of patients with gynecological abdominal wound II suture LING Dan, ZHAO Ren-feng, HU Xiao-xia, et al. Department of Gynecology, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China