噻托溴铵对稳定期慢性阻塞性肺疾病患者的健康相关生活质量改善

王海旭,刘北林,刘晖(新疆医科大学第五附属医院呼吸科,乌鲁木齐 830011)

摘要:目的 评价噻托溴铵对中重度慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者健康相关生活质量的影响。方法 将60例稳定期的中重度COPD患者随机分为噻托溴铵组和对照组(可必特治疗组),并在治疗前、后分别检测6 min步行距离、Borg呼吸困难评分、肺功能(FEV₁/FVC, FEV₁%)。结果 两组患者在治疗后健康相关生活质量均较治疗前明显改善,但噻托溴铵组较对照组改善更为明显。结论 噻托溴铵不仅能够明显改善中重度COPD患者的呼吸功能,而且能够明显改善患者的生活质量。

关键词:慢性阻塞性肺疾病;噻托溴铵;健康相关生活质量

中图分类号:R969.4

文献标志码:B

文章编号:1007-7693(2009)13-1199-02

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)是一种发病率非常高且严重影响患者生活质量的疾病。当前临床缺乏长期有效的治疗药物,噻托溴铵是一种新型选择性胆碱能受体拮抗剂(干粉吸入制剂),产生强大、持久的支气管扩张作用^[1]。国外研究显示其能有效改善慢性阻塞性肺疾病(COPD)病人的肺功能和运动耐力,缓解呼吸困难,提高病人的生活质量,减少急性加重的发作频率^[2-3],已被《COPD全球防治倡议》推荐为稳定期COPD病人的基础用药^[4]。但在国内仅初步应用于临床。近年来,笔者采用噻托溴铵(商品名:思力华)治疗COPD取得了较好的疗效,评估了噻托溴铵对COPD患者运动耐力以及健康相关生活质量的影响,而且与常规应用的可必特气雾剂(溴化异丙托品与沙丁胺醇的气雾合剂)进行了比较,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择2008年1月至2009年2月医院稳定期的

中重度COPD患者60例,其中男42例,女18例;年龄最大76岁,最小48岁,平均63.4岁。入选标准:根据2007年中华医学会呼吸病学分会制定的《慢性阻塞性肺疾病诊治指南》^[5],选择确诊为稳定期的中重度COPD患者,Ⅱ级(中度COPD):50% ≤ FEV₁占预测值 < 80%、Ⅲ级(重度COPD):30% ≤ FEV₁占预测值 < 50%^[2];男、女均可^[3];年龄 ≥ 40岁;患者须能正确使用单剂量干粉吸入器(HandiHaler™)。排除标准:①支气管哮喘患者;②孕妇及哺乳期妇女;③严重心、肝、肾功能不全者;④不能配合临床观察者;⑤青光眼患者;⑥严重前列腺肥大、尿潴留者;⑦患者具有或合并那些列于思力华或舒利迭说明中“警告”、“药物相互作用”及“禁忌症”部分的任何情况或病症。

1.2 给药方法

治疗组和对照组,各30例病人。治疗组病人首日即应用噻托溴铵胶囊,通过HandiHaler吸入装置每日1次吸入,每次吸入18 μg,每日用药时间在上午。对照组病人吸入可必特(异丙托溴铵+沙丁胺

作者简介:王海旭,女,副主任医师 Tel:(0991)7923457 E-mail:whx3700602@163.com

醇混合气雾剂,每日2次吸入,每次吸入50~250 μg。所有病人治疗3月。

1.3 观察指标

①运动能力评价:以6 min步行距离评价运动耐力,分别在治疗前、治疗后测定6 min步行距离。
②呼吸功能评价:采用Borg呼吸困难评分评价呼吸困难程度,根据呼吸困难程度从0分到10分,完全无气急为0分,极度气急为10分,分别在治疗前后进行测评。
③肺功能评价。

1.4 统计分析

本研究所得数据采用SAPS 15.0统计软件包进行统计学分析:正态分布资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,非正态分布资料采用中位数和四分位间距(QR)表示。正态分布资料连续变量的两组比较采用t检验,非正态分布资料采用Wilcoxon秩和检验,

表2 两组治疗前后各指标的比较结果($\bar{x} \pm s$)

组别	6 min 步行距离/m		Borg 呼吸困难评分		FEV1/%		FEV1/FVC/%	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	450.21 ± 17.92	552.95 ± 28.68 ¹⁾²⁾	5.17 ± 0.73	6.94 ± 0.83 ¹⁾²⁾	53.39 ± 7.32	67.09 ± 7.43 ¹⁾²⁾	59.49 ± 2.58	71.17 ± 2.96 ¹⁾²⁾
对照组	453.97 ± 20.43	510.00 ± 19.13 ¹⁾	5.17 ± 0.81	6.00 ± 0.94 ¹⁾	53.57 ± 7.18	59.74 ± 8.04 ¹⁾	59.61 ± 2.83	65.84 ± 4.25 ¹⁾

注:与治疗前比较,¹⁾ $P < 0.01$;与对照组比较,²⁾ $P < 0.01$

3 讨论

COPD 是我国的最常见慢性疾病之一,大部分 COPD 患者通过药物治疗延长了生存时间,但因临床症状明显、运动耐力低下,致使病情加重,严重影响患者的生命质量,对患者的躯体、情感、社会活动以及从事的工作等均会产生相当大的影响。迷走神经介导的支气管痉挛是 COPD 患者气流阻塞的主要不利因素,抑制支配支气管平滑肌的迷走神经可以使痉挛的支气管平滑肌舒张,粘液分泌减少。目前研究表明 COPD 患者气道胆碱能神经是增高的,因此在当今的 COPD 指南中都建议使 M 受体阻滞剂^[6]。噻托溴铵是第一种长效季铵类抗胆碱能支气管扩张剂(受体拮抗剂),主要通过拮抗大中气道内 M1 和 M3 受体,目前是 COPD 领域最受欢迎地药物之一^[1]。已有研究表明使用噻托溴铵可持续改善 COPD 患者的呼吸功能,疗效显著且耐受性良好^[7]。噻托溴铵对我国中重度 COPD 患者健康相关生活质量的影响报道少见。本研究结果表明噻托溴铵与常规治疗相比,能够明显改善中重度 COPD 患者健康相关的生活质量,6 min 步行距离明显增加,Borg 呼吸困难评分明显降低,肺功能好转,生活质量明显提高。总之,使用噻托溴铵不仅能够明显改善中重度 COPD 患者的呼吸功能^[8],而且能够明显

$\alpha = 0.05$,预先设定 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前两组患者各项指标的比较

经统计学分析无显著性差异,具有可比性,结果见表1。

表1 治疗前两组患者各项指标的比较结果

组别	年龄	性别(男/女)	吸烟史(有/无)
治疗组	58.85 ± 4.51	22/8	19/11
对照组	59.05 ± 4.57	20/10	18/12

2.2 两组治疗前后各项指标的比较结果

两组患者各指标的比较,经统计学处理,均有统计学差异($P < 0.01$)。而且在治疗后治疗组6 min步行距离较对照组明显延长;Borg 呼吸困难评分均明显降低;FEV1/FVC、FEV1%均升高。而且治疗组较对照组升高更为明显,结果见表2。

改善患者的生活质量。

参考文献

- [1] DISSE B, SPECK G A, ROMINGER K L, et al. Tiotropium (Spiriva): mechanical consideration considerations and clinical profile in obstructive lung disease [J]. Life Sci, 1999, 64(6-7):457-464.
- [2] DONOHUE J F, van NOORD J A, BATEMAN E D, et al. A 6month placebo-controlled study comparing lung function and health status changes in COPD patients treated with tiotropium or salmeterol [J]. Chest, 2002, 122(1):47-55.
- [3] O'DONNELL D E, FLUGET, GERKENF, et al. Effects of tiotropium on lung hyperinflation. Dyspnea, and, exercise tolerance in COPD [J]. Eur Respir J, 2004, 23(6): 832-840.
- [4] CELLI B R, MACHEE W, AGUSTA A, et al. Standards for the diagnosis and treatment of patients with COPD: a summary of the ATS/ERS position paper [J]. Eur Respir J, 2004, 23(6): 932-946.
- [5] 中华医学会呼吸病学学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]. 中华内科杂志, 2007, 46(3): 254-261.
- [6] 任振义, 白春学. 噻托溴铵治疗慢性阻塞性肺病的进展 [J]. 中国新药杂志, 2006, 15(9): 673-676.
- [7] 郑劲平, 康健, 蔡柏嵩, 等. 吸入噻托溴铵干粉与异丙托溴铵定量气雾剂治疗慢性阻塞性肺疾病的疗效与安全性比较 [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2006, 29(6): 363-367.
- [8] 孙丽华, 谭焰, 乔岩, 等. 噻托溴铵治疗慢性阻塞性肺病病人的临床疗效及安全性 [J]. 中国新药与临床杂志, 2007, 26(5): 328-331.

收稿日期:2009-04-24