论著·临床研究 doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2017.33.011

都保训练哨联合跟踪健康干预在哮喘患者使用都保吸入剂后的临床效果观察*

罗艳,李赵兰,王婷婷

(重庆医科大学附属第一医院呼吸内科 400016)

[摘要] **目的** 观察都保训练哨联合跟踪健康干预在哮喘患者使用都保吸入剂后的临床效果。**方法** 选取该院呼吸内科门诊 2015 年 6—12 月诊治的 60 例轻、中度哮喘患者作为研究对象。所有患者分为对照组(常规方法)和观察组(都保训练哨联合跟踪健康干预),每组 30 例。治疗 1 个月后,比较两组患者临床疗效、夜间症状、肺功能指标[最大呼气流量(PEF)和一秒用力呼气容积(FEV1)]、哮喘控制测试(ACT)评分、支气管哮喘用药依从性量表(MARS-A)评分情况。**结果** 观察组与对照组患者治疗总有效率分别为 86.67%、73.33%,差异有统计学意义($\chi^2=5.66, P<0.05$)。两组患者夜间症状、PEF、FEV1、ACT 评分、MARS-A 评分比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 都保训练哨联合跟踪健康干预能提高哮喘患者的临床效果,减少夜间症状,改善肺功能,提高用药依从性。

[关键词] 哮喘;都保训练哨;跟踪健康干预;临床效果

[中图分类号] R562.2+5

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2017)33-4639-02

Observation on clinical effects of turbuhaler training whistle combined with tracking health intervention after using turbuhaler inhalants in asthmatic patients*

Luo Yan, Li Zhaolan, Wang Tingting

(Department of Respiration, First Affiliated Hospital, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

[Abstract] **Objective** To observe the clinical effects of turbuhaler training whistle combined with tracking health intervention after using turbuhaler inhalants in asthmatic patients. **Methods** Sixty cases of mild and moderate asthma treated in the respiratory outpatient department of this hospital from June to December 2015 were selected as the research subjects. All patients were divided into the control group (conventional method) and observation group (turbuhaler training whistle combined with tracking health intervention), 30 cases in each group. The clinical effects, night symptoms, lung function (PEF and FEV1), ACT score and MARS-A score after 1 month treatment were compared between the two groups. **Results** The total effective rates of the observation group and control group were 86.67% and 73.33% respectively, the difference was statistically significant ($\chi^2=5.66, P<0.05$). The night symptom, FEV1, PEF, ACT score and MARS-A score had statistical difference between the two groups ($P<0.05$). **Conclusion** Turbuhaler training whistle combined with tracking health intervention could enhance the clinical effects of asthmatic patients, decreases night symptoms, improves the lung function and enhances the medication compliance.

[Key words] asthma; turbuhaler training whistle; tracking health intervention; clinical effects

支气管哮喘(简称哮喘)是一种以慢性气道炎症为特征的异质性疾病,是世界范围内的常见病、多发病。预计到 2025 年,全球哮喘患者将达 4 亿,其不仅影响患者的生活质量,还使社会经济负担持续增长。全国流行病学调查研究显示,我国哮喘总体患病率为 1.24%^[1],其防控面临巨大挑战。2015 全球哮喘防治倡议(GINA)推荐 ICS/LABA 吸入治疗在哮喘控制中处于首选地位。临床上最常使用的吸入剂 ICS/LABA 为布地奈德/福莫特罗(信必可都保)和沙美特罗替卡松(舒利迭)。相关研究表明^[2],信必可都保临床效果优于舒利迭,更适合哮喘患者的吸入。从临床使用来看,许亚洲等^[3]研究南京地区 34 家医院 2012—2014 年呼吸系统吸入剂使用情况显示,3 年总自费金额排名第一位的是信必可都保。临床上常常存在哮喘患者在使用吸入剂时由于没有掌握正确的吸入方法,出现药物没有沉积至肺泡或吸入极少,从而影响了吸入剂疗效的发挥和药物效果,导致病情未得到很好的控制,病情反复发作^[4]。荀细辉等^[5]对哮喘患者使用吸入剂治疗依从性调查表明,近 70% 的患者存在用药依从性差。为了提高哮喘患者使用吸入剂信必可都保的疗效和用药依从性,本文进行了都保训练哨联合跟踪健康干预的临床研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院呼吸内科门诊 2015 年 6—12 月诊治的 60 例轻、中度哮喘患者作为研究对象,男 30 例,女 30 例,年龄 25~65 岁,病程 1~25 年。入选标准:(1)符合中国哮喘防治指南中哮喘的诊断及分级标准中的轻、中度^[6];(2)试验前 1 周末使用 β_2 受体激动剂,试验前 2 周末使用白三烯受体拮抗剂,试验前 4 周内未全身使用糖皮质激素;(3)试验前 2 周内未发生呼吸道感染;(4)排除合并严重全身性疾病,对吸入性糖皮质激素(ICS)及 β_2 受体激动剂过敏,孕妇及哺乳期;(5)年龄大于 18 岁。所有患者分为对照组和观察组,每组 30 例。观察组男 16 例,女 14 例;年龄 26~65 岁,平均(46.17±11.77)岁;病程 1~20 年,平均(8.87±5.10)年;轻度 11 例,中度 19 例。对照组男 14 例,女 16 例;年龄 25~64 岁,平均(46.27±11.86)岁;病程 2~25 年,平均(9.17±5.25)年;轻度 13 例,中度 17 例。两组患者在性别、年龄、病情严重程度、病程等方面比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 都保药物及训练哨 信必可都保(批准文号:H20140458,商品规格布地奈德/福莫特罗吸入剂,每吸 160

* 基金项目:重庆市社会事业与民生保障科技创新专项项目(cstc2016shmszx130038)。 作者简介:罗艳(1983—),主管护师,主要从事临床护理研究。

$\mu\text{g}/4.5 \mu\text{g}$,阿斯利康公司)。阿斯利康公司生产了一种专用于训练正确吸入信必可都保的装置,该装置外观与信必可都保相同,其内不含药物。当患者练习使用训练哨时,如果吸入方法正确,吸气流速达到吸入药物的标准,训练哨会发出哨响。

1.2.2 治疗方法 两组患者均使用信必可都保,每次 1 吸,每吸 $160 \mu\text{g}/4.5 \mu\text{g}$,每天 2 次,分别为早、晚各 1 次,共治疗 1 个月。在首次使用都保装置前均由相同的专业人员向患者讲解使用方法与步骤,直至患者表示听懂并能正确使用为止。观察组增加都保训练哨训练,练习正确吸入药物的方法,患者通过训练哨的测试后,再进行药物的吸入使用;同时进行跟踪健康干预,让患者充分认识到吸入剂的作用,对治疗哮喘的重要性和必要性,消除患者的疑虑,积极配合治疗,由专业人员指导患者亲自操作信必可都保,对不正确的操作给予及时纠正,与患者建立良好的护患关系,及时沟通,动态反馈。每周随访 1 次,进行监督、指导和效果评价。

1.2.3 评价指标 (1)根据中国支气管哮喘防治指南对治疗效果进行评定^[6]。控制:患者日间无明显症状,无活动受限和夜间憋醒,无需使用缓解药,肺功能指标最大呼气流量(PEF)和一秒用力呼气容积(FEV1)正常或大于或等于正常预计值或本人最佳值 80%,无急性发作。部分控制:治疗 1 个月后任意 1 周有以下 1~2 种表现,每周日间症状大于 2 次,每周有夜间憋醒,每周需用缓解药大于 2 次,PEF 和 FEV1 小于正常预计

值或本人最佳值 80%。未控制:治疗 1 个月后任意 1 周内出现上述表现 3 种及以上。(2)比较两组患者夜间症状、肺功能指标(PEF 和 FEV1)、哮喘控制测试(ACT)评分、MARS-A 评分情况。ACT 评分:通过回答有关哮喘症状和生活质量 5 个问题的评分进行综合判定,25 分为控制,20~24 分为部分控制,19 分以下为未控制。MARS-A 评分:共有 10 个问题,每题 1~5 分,共 50 分,根据用药情况选择每个问题的得分,10 题分数相加,得分越高用药依从性越好。

1.3 统计学处理 采用 SPSS17.0 统计软件进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者治疗总有效率为 86.67%,对照组总有效率为 73.33%,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。两组患者夜间症状、PEF、FEV1、ACT 评分、MARS-A 评分比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 5.66, P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组患者疗效比较[n(%)]

组别	n	控制	部分控制	未控制
观察组	30	17(56.67)	9(30.00)	4(13.33)
对照组	30	8(26.67)	14(46.66)	8(26.67)

表 2 两组患者夜间症状、肺功能、ACT 评分、MARS-A 评分比较

组别	n	夜间症状[n(%)]		肺功能($\bar{x} \pm s$)		ACT 评分	MARS-A 评分
		无	有	FEV1(L)	PEF(L/min)	($\bar{x} \pm s$,分)	($\bar{x} \pm s$,分)
观察组	30	17(56.67)	13(43.33)	2.42 $\pm$ 0.61	371.67 $\pm$ 109.52	22.60 $\pm$ 3.83	38.33 $\pm$ 8.86
对照组	30	8(26.67)	22(73.33)	2.10 $\pm$ 0.52	311.67 $\pm$ 93.55	19.93 $\pm$ 4.53	30.70 $\pm$ 9.14
χ^2			5.55	2.171	2.282	2.464	3.285
P			<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

目前全球治疗哮喘的首选疗法是吸入疗法。GINA 指出大量临床研究证实^[7],布地奈德/福莫特罗可以同时作为维持和缓解治疗,能使大多数患者达到哮喘控制并明显降低未来风险,从而实现哮喘的总体控制。但是从临床使用看,常常存在哮喘患者在使用吸入剂时没有掌握正确的吸入方法或者吸气流速和深度不够,出现药物没有沉积至肺泡或吸入极少,影响吸入剂疗效的发挥和药物效果。相关研究表明^[8],都保吸入流速大于 60 L/min 才能产生较好的吸入效果。王艳芝^[9]对护理干预的哮喘患者进行调查,结果显示在使用吸入剂时治疗依从性及吸入方法的掌握仍存在不足,药物治疗依从性处于中下等水平。这些不足,不利于病情的控制,导致病情加重及医疗成本的增加,急需通过有效的方法来加强指导及健康干预,稳定哮喘患者的病情。

正确使用吸入剂,提高用药的依从性,才能更好地控制哮喘患者的病情。本研究结果显示,通过应用都保训练哨联合跟踪健康干预,观察组的临床效果更好、夜间症状更少、肺功能更好、用药依从性更高,能使患者哮喘病情得到更好的控制并降低发作的风险,从而更有利于患者病情的稳定,减少住院时间,降低医疗成本,提高生活质量。

综上所述,都保训练哨联合跟踪健康干预能提高哮喘患者的临床疗效,减少夜间症状,改善肺功能,提高用药依从性,值得临床推广。

参考文献

[1] 王文雅,林江涛,苏楠,等. 2010—2011 年北京地区 14 岁

以上人群支气管哮喘患病率调查[J]. 中华医学杂志, 2013,93(18):1383-1387.

- 王丽娟. 信必可都保吸入治疗 63 例哮喘患者的临床效果观察[J]. 中国医药指南, 2015,13(13):107-108.
- 许亚洲,俞颖,曹加,等. 南京地区 34 家医院 2012—2014 年呼吸系统吸入剂使用分析[J]. 中国药房, 2016,27(20):2746-2752.
- 薛文东. 影响吸入粉雾剂疗效发挥的因素分析[J]. 中国呼吸与危重监护杂志, 2013,12(5):537-540.
- 荀细辉,刘晓波. 哮喘病人使用吸入剂治疗依从性的调查研究[J]. 护理实践与研究, 2012,9(15):154-156.
- 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组,中华医学会全科医学分会. 中国支气管哮喘防治指南(基层版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2013,36(5):331-336.
- 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 支气管哮喘控制的中国专家共识[J]. 中华内科杂志, 2013,52(5):440-443.
- Wahida A, Philip C, Hosker S, et al. The inhalation characteristics of patients when they use different dry powder inhalers[J]. J Aerosol Med Pulm Drug Deliv, 2015, 28(1):35-42.
- 王艳芝. 支气管哮喘患者吸入性药物治疗依从性护理干预调查[J]. 中国实用医药, 2013,8(4):210-211.

(收稿日期:2017-05-11 修回日期:2017-07-16)