

支气管炎采用阿奇霉素联合孟鲁司特治疗的效果分析

邵 衡

庆阳市西峰区人民医院内科 甘肃庆阳 745000

〔摘要〕目的 探讨支气管炎采用阿奇霉素联合孟鲁司特治疗的效果。方法 选择 2017 年 8 月至 2018 年 5 月期间收治的 100 例支气管炎患者，随机分为对照组与观察组各 50 例，对照组运用阿奇霉素用药，观察组运用阿奇霉素联合孟鲁司特治疗，分析不同治疗后患者治疗疗效与症状改善速度。结果 在治疗有效率上，观察组为 94%，对照组为 80%，组间对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在发热、喘息、咳嗽、哮鸣音等消除时间，观察组各项明显少于对照组，组间对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 支气管炎采用阿奇霉素联合孟鲁司特治疗可以有效的提升治疗疗效，加快疾病改善速度，患者治疗感受更为理想。

〔关键词〕支气管炎；阿奇霉素；孟鲁司特；治疗效果

〔中图分类号〕 R562.21 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2018) 08-078-01

支气管炎属于临床呼吸系统常见疾病之一，一般是由于感染、过敏、物理或者化学刺激引发的有关病灶区域的炎症。主要由于细菌与病毒感染所致，其中支原体与衣原体的感染情况较为常见。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选择 2017 年 8 月至 2018 年 5 月期间收治的 100 例支气管炎患者，随机分为 2 组各 50 例，对照组男 31 例，女 19 例；年龄 24-67 岁，平均(38.5±4.9)岁；病程 1 至 13d，平均(4.9±1.2) d；观察组男 27 例，女 23 例；年龄 22-65 岁，平均(36.9±3.2)岁；病程 1 至 11d，平均(4.2±1.4) d；两组患者在基本的年龄、性别以及病程等情况下没有明显差异，有可比性。

1.2 方法

所有患者均进行常规治疗，运用沙丁胺醇悬液和氨溴索做好雾化吸入治疗，同时依据情况做好止咳化痰与抗病毒治疗。对照组运用阿奇霉素用药，每天 1 次用药，每次 500mg；在观察组运用阿奇霉素联合孟鲁司特治疗，阿奇霉素与对照组一致，孟鲁司特每次 10mg，每天 1 次用药。所有患者 1 疗程为 5 天，均在饭后口服用药。

1.3 评估观察

分析不同治疗后患者治疗疗效与症状改善速度。治疗有效率分为显效、有效、无效。显效为治疗后有明显的好转，症状全部消除或者接近全部消除。症状改善速度主要集中在观察发热、喘息、咳嗽、哮鸣音等情况的消除速度方面。

1.4 统计学分析

将用药所得数据通过 spss17.0 分析，计量资料使用 t 检验，计数资料使用卡方检验， $p < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 不同用药后患者治疗疗效情况

如表 1 所示，在治疗有效率上，观察组为 94%，对照组为 80%，组间对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1：不同用药后患者治疗疗效情况 [n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	治疗有效率
观察组	50	26 (52.00)	20 (40.00)	4 (10.00)	94%
对照组	50	17 (34.00)	22 (44.00)	11 (27.50)	80%

注：两组对比， $p < 0.05$ 。

2.2 不同用药后患者症状消除时间情况

如表 2 所示，在发热、喘息、咳嗽、哮鸣音等消除时间，观察组各项明显少于对照组，组间对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2：不同用药后患者症状消除时间情况 ($\bar{x} \pm s, d$)

分组	发热 消除时间	喘息 消除时间	咳嗽 消除时间	哮鸣音 消除时间
观察组	2.7±0.6	3.3±0.7	5.1±1.3	4.3±0.9
对照组	3.7±1.0	4.8±0.9	7.3±1.7	7.2±1.6

注：两组对比， $p < 0.05$ 。

3 讨论

阿奇霉素属于大环内酯类广谱抗菌药，在相同类型的药物中，其抑菌能力相对理想，可以强化巨噬细胞吞噬病菌的功效，有助于细菌蛋白合成的遏制，由此来改善气道炎症反应，优化通气功能状况。药物本身半衰期相对更长^[1]，该药物半衰期可以达到 35h 至 48h，可以保持更长时间的血药浓度，减少药物频次，治疗便捷性得到提升。

孟鲁司特属于特异性白三烯受体拮抗剂，可以改善控制气道炎症发展，改善支气管痉挛，调整气道高反应^[3]，治疗安全性较好。该药口服用药可以达到快速吸收的效果，一般血药浓度在 3h 达到峰值，药物生物利用性在 64%，同时日常饮食不会对药物作用产生影响。两种药物联合使用可以有效的发挥效果的强化，强化症状的改善作用。本研究中，观察组运用阿奇霉素联合孟鲁司特治疗，其效果相对更为明显。对疾病症状与体征有明显的改善作用，患者恢复更快，有助于减少治疗成本以及由此产生的生活与工作干扰，整体的治疗功效更为凸显。具体到处理上，需要依据实际情况做好药物合理管控，保持药物之间的合理搭配，注重对症干预，及时的改善患者整体效果。

用药期间需要做好对应的健康教育，让患者对治疗有更好的依从性，避免随意停药，保证药效稳定发挥。让患者在治疗期间保持正规的饮食、个人卫生、休息、心理状态，保证治疗恢复有更为理想的配合条件。

总而言之，支气管炎采用阿奇霉素联合孟鲁司特治疗可以有效的提升治疗疗效，加快疾病改善速度，患者治疗感受更为理想，在实际应用中具有较高的实用价值。

〔参考文献〕

- [1] 李丽, 王金. 阿奇霉素联合羧甲司坦治疗急性气管-支气管炎的临床效果 [J]. 现代医药卫生, 2016, 32(5):752-753.
- [2] 施瑛, 马乐乐, 孙阳阳等. 气管炎颗粒联合阿奇霉素治疗急性支气管炎 40 例 [J]. 医药导报, 2017, 36(z1):14-15.
- [3] 高小娜, 郭蕾. 孟鲁司特联合阿奇霉素治疗支气管炎临床效果观察 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(9):259-260.