

支气管哮喘急性发作患者采取沙丁胺醇 + 布地奈德联合治疗的效果观察

文 斌 李启荣

利川东方和谐医院呼吸内科 445400

〔摘要〕目的 探讨支气管哮喘急性发作患者采用沙丁胺醇联合布地奈德治疗的疗效。方法 选择 2016 年 1 月至 2019 年 1 月至我院治疗的 200 例支气管哮喘急性发作患者当做研究对象,并以抽签法将其均等划分为观察组(100 例)及对照组(100 例),对照组沙丁胺醇治疗,观察组在此基础上联合布地奈德治疗,对两组疗效、症状改善时间以及不良反应发生情况加以对比。结果 观察组的总体有效率、症状改善时间均比对照组更占优势,差异显著,有统计学意义, $P < 0.05$; 两组不良反应发生情况对比,差异不明显,无统计学意义, $P > 0.05$ 。结论 支气管哮喘急性发作患者采取沙丁胺醇联合布地奈德治疗可提升疗效,有效改善临床症状,且具有一定的安全性,值得推广。

〔关键词〕支气管哮喘;急性发作;沙丁胺醇;布地奈德

〔中图分类号〕R562.25 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 07-011-02

支气管哮喘属于临床常见慢性疾病,随着当前工业发展过程中造成的环境污染问题日益严重,使得此症的发病率正不断提升。此症一般是基于气道出现的慢性炎症反应发展而来的,短期之内会发生呼吸困难及气道痉挛,严重时可导致患者窒息致死,使患者的生命安全受到严重威胁,因此,采取有效的药物治疗非常重要,相关研究人员表明,此症可采用沙丁胺醇联合布地奈德治疗效果较好,为了进一步研究两种药物联合治疗所发挥的疗效,本研究选择 2016 年 1 月至 2019 年 1 月至我院治疗的 200 例支气管哮喘急性发作患者当做研究对象加以研究,现将报道如下。

1 资料以及方法

1.1 一般资料

选择 2016 年 1 月至 2019 年 1 月至我院治疗的 200 例支气管哮喘急性发作患者当做研究对象,并以抽签法将其均等划分为观察组(100 例)及对照组(100 例)。观察组男女之比为 54:46;年龄 20 ~ 68 岁,均龄 (43.17 ± 4.28) 岁;病程 6 个月 ~ 7 年,平均病程为 (3.94 ± 0.38) 年。对照组男女之比为 52:48;年龄 22 ~ 67 岁,均龄 (43.23 ± 4.36) 岁;病程 5 个月 ~ 6 年,平均病程为 (3.87 ± 0.36) 年。两组经对比一般资料,差异不明显,无统计学意义, $P > 0.05$, 两组可比。

1.2 方法

两组均给予抗感染治疗、维持水电解质及酸碱平衡治疗以及扩张支气管治疗。对照组在此基础上采用沙丁胺醇吸入气雾剂(国药准字 H37020544, 蓬莱诺康药业有限公司生产)气雾吸入治疗,使用剂量为 0.14 ~ 0.28mg/次, 2 次/d。

观察组在对照组治疗方法基础上联合布地奈德治疗,使用药物为布地奈德雾化混悬液(国药准字 H20140475, AstraZeneca Pty Ltd)雾化吸入治疗,使用剂量为 0.25 ~ 0.5mg/次, 2 次/d。两组均持续治疗 1 周。

1.3 观察指标

此次研究主要以疗效、症状改善时间以及不良反应发生情况作为观察指标。其中,疗效^[1]可分为显效、有效以及无效,显效:患者所有临床症状均已消失,且经心率和肺部观察诊断,也均已恢复正常;有效:患者所有临床症状均有所改善,且经心率和肺部观察诊断,也均已得到改善;无效:患者的临床症状、心理及肺部情况均无明显变化或是加重。总体有效率 = (总例数 - 无效例数) / 总例数 * 100%。症状改善时间以临床实际统计和记录的时间为主进而得出。不良反应发生情况则根据日常记录的不良反应

例数除以该组总例数得出不良反应发生率。

1.4 统计学方法

通过 SPSS20.0 进行统计学分析, ($\bar{x} \pm s$) 代表计量资料,经 t 检验, % 代表计数资料,经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 时,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效对比

如表 1 所示,观察组的总体有效率与对照组相较更高,差异显著,有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 1: 两组疗效对比 [n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总体有效率
观察组	100	54 (54.00)	44 (44.00)	2 (2.00)	98 (98.00)
对照组	100	22 (22.00)	54 (54.00)	24 (24.00)	76 (76.00)
χ^2					12.541
P					< 0.05

2.2 两组症状改善时间对比

观察组的症状改善时间为 (2.06 ± 0.21) d; 对照组的症状改善时间为 (4.24 ± 0.43) d。观察组的症状改善时间与对照组相较更短,差异显著,有统计学意义, $P < 0.05$, $t=6.024$ 。

2.3 两组不良反应发生情况对比

如表 2 所示,两组于不良反应发生率方面相较,无显著差异,无统计学意义, $P > 0.05$ 。

表 2: 两组不良反应发生情况对比 [n (%)]

组别	n	头痛	恶心	呕吐	不良反应发生率
观察组	100	2 (2.00)	2 (2.00)	0 (0.00)	4 (4.00)
对照组	50	2 (2.00)	2 (2.00)	2 (2.00)	6 (6.00)
χ^2					0.648
P					> 0.05

3 讨论

支气管哮喘是一种变态反应病症,主要是受嗜酸性细胞、肥大细胞以及淋巴细胞等影响,而导致的一种慢性可逆性气道炎症。此病症具有起病急的特点,且若病情得不到及时、有效控制,将会使患者的生命安全受到严重威胁^[2]。而支气管哮喘急性发作一般指的是患者喘息及咳嗽等病症突发,导致患者吸气流速降低,甚至发生呼吸困难,当患者处于急性发作期时,应该采取有效的治疗方法施治,临床主要以解痉类药物和糖皮质激素等药物进行

(下转第 14 页)

者心理状态以及行为的改变状况^[6]。幽闭恐惧症属于恐惧症的其中一种类型,通常表示患者进入一个狭小、黑暗的空间后会出现呼吸急促、心跳加速、面色潮红、出汗、窒息、大声呼救甚至晕厥的症状。分析患者心理状态发生变化的特点,了解患者的心理障碍和异常行为反应,从而通过有效的心理评估了解患者具体的不良心理问题,了解检查手段和疾病严重程度对患者心理造成的影响,采取有效的心理疏导护理。护理人员与患者沟通交流要保证语言亲和、通俗易懂,改善患者在检查中存在的顾虑,采用科学手段安抚患者不良情绪,改善患者恐惧、悲观的情绪,提高患者检查治疗的坚定意志和信息,从而消除患者恐惧的心理状态,在核磁共振检查的过程中保持良好的心态^[7]。核磁共振检查的患者中,大概有 1% 的患者会发作幽闭恐惧症。核磁共振检查技术是目前临床常用的影像诊疗技术,具有多平面、多方位、无损伤的特点,属于科技含量较高的检查方法,具有较高的诊断率。

本文研究可知,40 例采取心理护理后,有 28 例患者能够积极配合医生完成核磁共振检查;有 10 例患者的配合程度一般;还有 2 例患者勉强配合核磁共振检查。勉强配合检查的 2 例患者,有 1 例为高血压冠心病史患者,还有 1 例糖尿病患者,年龄均在 65 岁以上,心理状态较差,心理护理干预发挥的效果有限,但通过耐心的劝导和医生沟通,能够暂时摆脱心理障碍,配合到检查

完成。

综上所述,为采取核磁共振检查时出现幽闭恐惧症的患者实施科学、合理的护理手段,给予患者一定心理干预,能够缓解患者幽闭恐惧症的情况,让患者能够顺利完成核磁共振的检查。

[参考文献]

- [1] 袁文满.幽闭恐惧症患者在核磁共振检查中的护理干预和效果评价[J].医学食疗与健康,2019,(3):188.
- [2] 罗红梅,周光华.幽闭恐惧症患者在核磁共振检查中的护理干预和效果评价[J].当代护士(上旬刊),2019,26(1):159-160.
- [3] 刘超,魏祎.幽闭恐惧症患者核磁共振检查中的护理[J].中国保健营养,2019,29(21):176.
- [4] 丁欢.针灸联合情志护理对幽闭恐惧症核磁共振检查的依从性研究[J].中国中医药现代远程教育,2018,16(12):144-146.
- [5] 刘桂英,杨桂云,贾秋彦,等.幽闭恐惧症患者行封闭式核磁共振检查的整体护理[J].中国保健营养,2016,26(29):254-255.
- [6] 付小娟,姜家永.心理护理干预对幽闭恐惧症患者行磁共振检查的影响[J].饮食保健,2017,4(6):55.
- [7] 郭冬玲.3.0T 核磁共振检查中幽闭恐惧症的护理干预[J].内蒙古医学杂志,2014,46(4):494-496.

(上接第 10 页)

后对左室肥厚有一定的逆转作用,可改善心功能。而氨氯地平从压力负荷和容量方面促使血压降低,上述两种药物组成的复合制剂氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的效果确切^[4-5]。

本研究显示,高血压合并冠心病患者实施氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗效果确切,可缩短治疗时间,控制炎症,改善心功能和降压,改善预后。

[参考文献]

- [1] 仇小妍,王富海,黎凤珍,刘伟寒,叶泽芬.血脂康胶囊联合氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压并冠心病的临床疗效及

炎症因子影响[J].北方药学,2019(07):18-20.

- [2] 徐蓓蓓.氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压、冠心病合并颈动脉粥样硬化患者的疗效探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(18):37.
- [3] 刘凤敏.氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床效果研究[J].世界最新医学信息文摘,2019(48):124-125.
- [4] 李全威.氨氯地平阿托伐他汀钙片与单独氨氯地平片治疗高血压合并冠心病的疗效对比[J].检验医学与临床,2019,16(11):1583-1586.
- [5] 李瑞林.苯磺酸氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床疗效分析[J].中国医药指南,2019,17(15):58.

(上接第 11 页)

治疗,可使气道阻塞症状得以缓解,并使炎症得以消除,从而提升疗效^[3]。而此次研究使用的沙丁胺醇是一种 β_2 受体激动剂,不仅能够使呼吸道平滑肌得以舒张,还能够使黏液纤毛得以有效清除,使肥大细胞得以有机调节^[4];而布地奈德是一种临床常用的糖皮质激素,可有效对哮喘发作进行抑制,还能够发挥解痉作用,可有效抑制炎症反应^[5],两种药物联合使用可有效改善临床症状,并提升治疗效果。

本次研究之中,观察组通过联合用药后,其总体有效率及症状改善时间均比对照组更具优势,差异显著,有统计学意义, $P < 0.05$ 。可见,联合用药能够更好的改善临床症状,并使治疗效果得到提升。

综上所述,支气管哮喘急性发作患者采取沙丁胺醇联合布地

奈德治疗可提升疗效,有效改善临床症状,且具有一定的安全性,值得推广。

[参考文献]

- [1] 罗俊杰.沙丁胺醇、布地奈德联合治疗支气管哮喘急性发作疗效观察[J].中国社区医师,2017,15(1):1-2.
- [2] 龙厚才.沙丁胺醇、布地奈德联合治疗支气管哮喘急性发作效果探讨[J].中外医学研究,2018(12):10-12.
- [3] 刘晓丽.沙丁胺醇联合布地奈德雾化吸入治疗支气管哮喘急性发作的疗效观察[J].智慧健康,2019,5(01):126-127+129.
- [4] 潘莉,董莉.沙丁胺醇、布地奈德联合治疗支气管哮喘急性发作疗效观察[J].中国医疗设备,2016(S01):244-244.
- [5] 许萌.布地奈德与沙丁胺醇雾化吸入用于支气管哮喘急性发作治疗中的临床效果[J].健康之路,2016(6):115-115.

(上接第 12 页)

综上所述,采用红霉素结合阿奇霉素序贯疗法可以提高小儿支原体肺炎的临床疗效,值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 杜燕.红霉素、阿奇霉素序贯疗法治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床观察[J].中国民间疗法,2018,26(01):68-69.
- [2] 何勇波,肖戎,缪华.阿奇霉素序贯疗法治疗小儿支原体肺炎的临床效果观察[J].基层医学论坛,2017,21(25):3379-3380.

[3] 黄婷,杭桂香,杭芸芸,王静.红霉素联合阿奇霉素序贯疗法与单独使用阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎的临床效果对比研究[J].吉林医学,2017,38(08):1524-1526.

- [4] 刘晓蓉,缪华.红霉素、阿奇霉素序贯疗法与单用阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床疗效评价[J].现代诊断与治疗,2017,28(11):1994-1995.
- [5] 孙妍芳.小儿支原体肺炎应用阿奇霉素序贯疗法治疗的效果观察[J].中国医药指南,2017,15(15):48-49.