

分析孟鲁司特钠联合舒利迭治疗支气管哮喘的临床效果及对肺功能的影响

汪 渝

开远市人民医院 云南红河 661600

〔摘要〕目的 分析支气管哮喘行孟鲁司特钠与舒利迭联合治疗的效果及对肺功能的改善作用。方法 在 2019 年 3 月至 2020 年 3 月期间, 选取本院收治的 78 例支气管哮喘患者, 按照双盲法分为 2 组, 对照组予以舒利迭治疗, 观察组予以孟鲁司特钠联合舒利迭治疗, 并对两组疗效、肺功能与不良反应予以对比。结果 观察组总有效率 92.31%, 和对照组的 74.36% 相比更高 ($P < 0.05$); 治疗后两组肺功能水平均高于治疗前, 且观察组比对照组高 ($P < 0.05$); 观察组不良反应发生率 2.56%, 低于对照组的 23.09% ($P < 0.05$)。结论 支气管哮喘行孟鲁司特钠与舒利迭联合治疗的效果显著, 安全性高, 可提高肺功能。

〔关键词〕支气管哮喘; 孟鲁司特钠; 舒利迭; 疗效; 肺功能

〔中图分类号〕R725.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 09-040-02

支气管哮喘是一种常见呼吸系统疾病, 以胸闷以及咳嗽等为主要表现, 发病较急, 容易反复发作, 在秋冬季节交换时多发, 环境因素对病情有较大影响。疾病若没有得到及时的治疗, 可能引发呼吸衰竭或死亡^[1]。现对支气管哮喘行孟鲁司特钠与舒利迭联合治疗的效果分析如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2019 年 3 月至 2020 年 3 月期间, 选取本院收治的 78 例支气管哮喘患者, 按照双盲法分为 2 组, 对照组 39 例患者中, 有男 16 例, 女 23 例, 年龄 29-57 岁, 平均年龄 (43.35 ± 14.46) 岁; 病程 3-13 年, 平均病程 (8.38 ± 5.48) 年。观察组有男 17 例, 女 22 例, 年龄 30-58 岁, 平均年龄 (44.65 ± 14.68) 岁; 病程 4-14 年, 平均病程 (9.42 ± 5.63) 年。处理两组病程等资料区别不明显 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组予以舒利迭 (Laboratoire GlaxoSmithKline, H20150325) 治疗, 每天 100 μ g, 每天两次。观察组在舒利迭治疗前提下, 加用孟鲁司特钠 (Merck Sharp & Dohme B.V., H20181187) 治疗, 每次 100mg 睡前口服, 每天一次。两组均接受 12 周的持续治疗。

1.3 观察指标

记录两组肺功能水平与不良反应 (包括肝损害、过敏反应以及胃肠道反应)。

1.4 疗效判定^[2]

症状显著改善, 哮喘基本不发作表示显效; 症状有一定缓解, 哮喘发作频率不足三次表示有效; 症状和哮喘发作频率均未有变化表示无效。

1.5 统计学分析

选择软件 SPSS21.0 处理, 计数资料 (如疗效) 与计量资料 (如肺功能) 选择 (%) 与 ($\bar{x} \pm s$) 描述, 予以 χ^2 、t 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效

观察组总有效率 92.31%, 和对照组的 74.36% 相比更高 ($P < 0.05$)。见下表 1:

表 1: 疗效 [n (%)]

分组	例数	显效	好转	无效	合计
对照组	39	24 (61.54)	12 (30.77)	3 (7.69)	36 (92.31)
观察组	39	14 (35.90)	15 (38.46)	10 (25.64)	29 (74.36)*

注: * 与对照组对比, $\chi^2 = 4.5231$, $P = 0.0334$ 。

2.2 肺功能

治疗后两组肺功能水平均高于治疗前, 且观察组比对照组高 ($P < 0.05$)。见下表 2:

表 2: 肺功能 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	FEV1 (L)		PEF (L/min)		FVC (L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	39	1.60 \pm 0.38	2.26 \pm 0.38	4.37 \pm 0.16	6.14 \pm 0.15	2.16 \pm 0.14	2.65 \pm 0.15
观察组	39	1.53 \pm 0.37	2.61 \pm 0.47	4.35 \pm 0.18	6.36 \pm 0.28	2.17 \pm 0.16	3.26 \pm 0.20
t 值	-	0.8242	3.6164	0.5186	4.3252	0.2937	15.2378
P 值	-	0.4124	0.0005	0.6055	0.0000	0.7698	0.0000

注: FEV1 表示第一秒呼气容积; PEF 表示呼气峰值流速; FVC 表示肺活量。

2.3 不良反应

观察组不良反应发生率 2.56%, 低于对照组的 23.09% ($P < 0.05$)。见下表 3:

表 3: 不良反应 [n (%)]

分组	例数	肝损害	过敏反应	胃肠道反应	合计
对照组	39	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.56)	1 (2.56)
观察组	39	2 (5.13)	3 (7.69)	4 (10.26)	9 (23.09)*

注: * 与对照组对比, $\chi^2 = 7.3412$, $P = 0.0067$ 。

3 讨论

支气管哮喘是一种常见的慢性肺部疾病, 病情迁延难愈, 容

易反复发作, 对患者的正常生活与工作造成不利影响。如果没有得到及时治疗, 会使病情加重, 损害呼吸道与肺部等。现阶段, 临床通常采用药物治疗^[3]。舒利迭主要是美特罗与丙酸氟替卡松复合剂研制而成, 前者属于 β_2 受体激动剂, 吸入后可在支气管平滑肌细胞发挥作用, 使支气管有效舒张, 使支气管扩张时间延长, 对气道高反应性有抑制作用, 使哮喘症状充分改善; 后者属于糖皮质激素, 可对炎症细胞的生成与释放充分抑制, 对气道炎症反应有效抑制, 使肺功能显著改善^[4]。

孟鲁司特钠是一种白三烯受体拮抗剂, 可对白三烯和其受体结合有效阻断, 对白三烯引发的血管通透性增加有效抑制, 使气

道平滑肌有效扩张,使气道高反应性明显降低,促使支气管痉挛与哮喘症状充分改善。舒利迭与孟鲁司特钠联合具有协同效果,可对炎症因子有效抑制,对不同刺激源引发的炎症反应产生抑制效果^[5]。本研究显示:观察组总有效率高于对照组;治疗后观察组肺功能比对照组高;观察组不良反应发生率低于对照组,与相关研究一致。总之,支气管哮喘行孟鲁司特钠与舒利迭联合治疗,可减少不良反应,使肺功能提升。

[参考文献]

[1] 古云凤, 武桂林. 舒利迭联合孟鲁司特钠辅助治疗成人支

气管哮喘的效果分析[J]. 医药前沿, 2019, 9(3):15-16.

[2] 宋丽杰. 孟鲁司特钠联合舒利迭治疗支气管哮喘的效果分析[J]. 心理医生, 2018, 24(34):81-82.

[3] 练翠云. 孟鲁司特钠联合舒利迭对支气管哮喘的治疗效果分析[J]. 河南医学研究, 2017, 26(23):4327-4328.

[4] 石磊. 孟鲁司特钠联合舒利迭治疗支气管哮喘的临床疗效分析[J]. 心理医生, 2017, 23(13):53-54.

[5] 李久康. 舒利迭与孟鲁司特钠用于支气管哮喘患者治疗中的临床研究[J]. 今日健康, 2016, 15(10):91.

(上接第 35 页)

锁钉旋转,整体的稳固性更好。术后髋关节功能的恢复情况更为理想,下肢血液循环情况更好,提升骨折区域的血流量,组织营养供给更充分,创口愈合更好。手术操作需要严格完成无菌化原则,同时要将手术室温度控制在 22℃-26℃范围^[4],注意保暖措施。术后适宜将其下肢抬高,有助于血液回流,促使肢体功能的优化。

总而言之,老年股骨粗隆间骨折采用经皮髓内钉内固定治疗可以有有效的提升治疗恢复效果,提升髋关节功能恢复效果。

[参考文献]

[1] 刘谦性, 贺地震. 经皮防旋股骨近端髓内钉内固定对老年

股骨粗隆间骨折患者髋关节功能、生活质量的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(21):88-91.5.

[2] 王安全, 李鹏, 鲍志祥, 等. 经皮加压钢板与防旋股骨近端髓内钉固定治疗老年股骨粗隆间骨折临床对比研究[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2017, 9(5):102-105.

[3] 董永元. 经皮加压钢板与防旋股骨近端髓内钉内固定治疗老年股骨粗隆间骨折的临床效果[J]. 医疗装备, 2016, 29(1):76-77.

[4] 吴登会, 张子龙, 张芳利. 四种内固定术在老年骨质疏松合并股骨粗隆间骨折患者中的应用效果分析[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2020, 12(5):80-84.

(上接第 36 页)

效治疗精神疾病,控制抽搐,此方法更具人性化,短时间内发挥作用,效果良好^[3-4]。本研究,同对照组相比,观察组的焦虑、抑郁评分更低(P < 0.05)。相比对照组,观察组的不良反应率更低(P < 0.05)。对上述归纳,采用无抽搐电休克治疗难治性抑郁症,效果良好,值得推广应用。

[参考文献]

[1] 于洋. 无抽搐电休克治疗老年难治性抑郁症的临床分析

[J]. 中国医药指南, 2020, 18(9):65-66.

[2] 林德颖, 伯晓东, 何仙桃. 改良性无抽搐电休克疗法对难治性抑郁症患者认知功能的效果与安全性探讨[J]. 心理月刊, 2020, 15(1):56.

[3] 杨宏海. 无抽搐电休克治疗难治性抑郁症的临床特点分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(29):82-83.

[4] 陈明辉. 分析无抽搐电休克(MECT)对难治性抑郁症的临床治疗价值[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(38):26, 29.

(上接第 37 页)

伐他汀能有效改善急性缺血性脑卒中患者的神经功能以及血脂情况,故其在急性缺血性脑卒中治疗中价值巨大,值得推广使用。

[参考文献]

[1] 刘永泉, 孙春彦. 阿托伐他汀在急性缺血性脑卒中治疗中的应用分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(02):141-142.

[2] 徐孝林. 阿托伐他汀在急性缺血性脑卒中治疗中的应用分

析[J]. 中国实用医药, 2015, 000(013):157-158.

[3] 路蓓芬, 邢艳. 阿托伐他汀在急性缺血性脑卒中治疗中的应用效果分析[J]. 中国保健营养, 2018, 028(006):265.

[4] 欧国辉. 阿托伐他汀在急性缺血性脑卒中治疗中的应用疗效[J]. 世界临床医学, 2017, 011(002):P.102-102.

[5] 冯江花. 阿托伐他汀在急性缺血性脑卒中治疗中的临床应用效果观察[J]. 健康之友, 2019, 000(019):23-24.

(上接第 38 页)

醇片是一种短效避孕药,可以加快子宫内膜的修复功能,发挥凝血作用,停药之后的月经复潮期,蜕膜组织可随经血一同排出,从而促进月经恢复正常。通过上述结果我们可以看到,观察组的月经恢复情况要好于对照组(P < 0.05),观察组的治疗效果要好于对照组(P < 0.05),这说明新生化颗粒联合去氧孕烯炔雌醇片对治疗(疾病)更加科学有效,故新生化颗粒联合去氧孕烯炔雌醇片用于人工流产后计划生育服务中是非常有必要的,值得推广使用^[5]。

[参考文献]

[1] 周爱萍, 宋春华, 孟雅丽. 新生化颗粒联合去氧孕烯炔雌

醇片用于人工流产后计划生育服务的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2017, 29(3):286-289.

[2] 王静, 石萍. 妇科千金胶囊联合去氧孕烯炔雌醇片对人工流产手术后患者康复的影响研究[J]. 检验医学与临床, 2016, 48(4):463-464.

[3] 蔡永娥, 齐东丽. 加味新生化颗粒联合去氧孕烯炔雌醇片治疗药物流产后阴道持续流血患者临床研究[J]. 中国保健营养, 2019, 29(34):137-138.

[4] 尹佳苓, 宋文侠. 去氧孕烯炔雌醇片用于人工流产后术后的临床研究[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(010):86-87.

[5] 王程芳. 人工流产后即时口服去氧孕烯炔雌醇片临床疗效观察[J]. 中国实用医药, 2015, 123(02):139-140.

(上接第 39 页)

分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(022):152-153.

[2] 吴而立, 董艳红. 伊曲康唑联合硝酸咪康唑栓治疗复发性真菌性阴道炎的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 011(009):73-74.

[3] 郑莹莹, 罗莹. 伊曲康唑联合克霉唑治疗真菌性阴道炎的

疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 029(003):177-178.

[4] 陈瑞兰. 克霉唑阴道片联合伊曲康唑在霉菌性阴道炎治疗中的应用价值分析[J]. 药品评价, 2016, 13(19):59-61.

[5] 骆秀丽. 伊曲康唑治疗门诊真菌性阴道炎临床疗效分析[J]. 泰山医学院学报, 2016, 037(005):572-573.