

孟鲁司特联合沙美特罗替卡松治疗支气管哮喘的临床观察

李青霖

龙泉驿区中医医院 四川成都 610100

[摘要] **目的** 观察孟鲁司特联合沙美特罗替卡松治疗支气管哮喘的临床效果。**方法** 本次研究选择了在 2016 年 2 月至 2017 年 2 月在我科进行治疗的支气管哮喘患者 50 例,以随机数字表法分为两组,研究组和对照组,每组均为 25 例患者。研究组患者采取孟鲁司特联合沙美特罗替卡松进行治疗,对照组患者仅给予沙美特罗替卡松进行治疗。**结果** 研究组患者的临床疗效显著优于对照组, $P < 0.05$ 组间比较差异具有统计学意义。研究组和对照组患者治疗前的哮喘控制评分和呼吸峰值流速水平, $P > 0.05$ 组间比较差异不具有统计学意义;而治疗后研究组患者的哮喘控制评分和呼吸峰值流速均显著优于对照组, $P < 0.05$ 组间比较差异具有统计学意义。**结论** 相比传统的单纯大剂量吸入沙美特罗替卡松疗法,孟鲁司特联合小剂量沙美特罗替卡松治疗支气管哮喘可明显提高患者的临床疗效,并且具有良好的哮喘症状和肺功能改善效果,应用价值较大。

[关键词] 孟鲁司特;沙美特罗替卡松;支气管哮喘

[中图分类号] R562.25

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 03-015-02

[Abstract] **Objective** to observe the meng LuSi, combined salmeterol assigned clinical effect for the treatment of bronchial asthma. **Methods** this study chose in February 2016 to February 2017 in our department for treatment of 50 patients with bronchial asthma, with random number table method is divided into two groups, group and the control group, each group of 25 patients. Group patients take meng LuSi, joint combined salmeterol assigned treatment, control group patients give salmeterol only assigned for treatment. **Results** the team of the patient's clinical curative effect significantly better than the control group, $P < 0.05$ comparative differences between groups have statistical significance. Research group and the control group before treatment in patients with asthma control score and respiratory peak velocity, $P > 0.05$ comparative differences between groups is not statistically significant; Control group after the treatment in patients with asthma score and respiratory peak flow velocity were significantly better than the control group, $P < 0.05$ comparative differences between groups have statistical significance. **Conclusion** compared with the traditional pure high-dose inhaled salmeterol assigned therapy, meng LuSi, in combination with small dose of salmeterol assigned treatment can obviously improve the clinical curative effect of patients with bronchial asthma, and has a good effect of asthma symptoms and lung function improved, bigger application value.

[Key words] meng LuSi; Salmeterol assigned; Bronchial asthma

现代流行病学调查数据显示,支气管哮喘作为一种发病率较高的呼吸系统疾病,可发生于任何年龄群体、任何地域、任何种族的人群,目前已经成为了受到全球关注的公共卫生问题。但临床对于支气管哮喘的具体发病机制还未得到统一而确定的结论,也没有获得具有根治性的治疗方式。临床研究显示,目前我国有相当数量的患者正在遭受来自于支气管哮喘的病痛折磨,因此,广大患者及临床均急需一种有效的临床治疗方式来对支气管哮喘疾病实施治疗。笔者在深入研读大量文献报道的基础上,对我科收治的支气管哮喘患者采用孟鲁司特联合沙美特罗替卡松的疗法实施治疗,取得了较以往常规疗法治疗更加优秀的疗效。

1 资料与方法

1.1 基本资料

本次研究选择了在 2016 年 2 月至 2017 年 2 月在我院进行治疗的支气管哮喘患者 50 例,以随机数字表法分为两组,研究组和对照组,每组均为 25 例患者。研究组 25 例患者,男 13 例,女 12 例,患者年龄为 33—64 岁,平均年龄为 (44.5 ± 3.2) 岁。患者的病程为 3 个月—9 年,平均病程为 (3.6 ± 1.1) 年。对照组 25 例患者,男 14 例,女 11 例,患者年龄为 34—66 岁,平均年龄为 (45.4 ± 3.2) 岁。患者的病程为 4 个月—8 年,平均病程为 (3.7 ± 1.3) 年。两组研究对象的基本资料之间的比较,差异不存在统计学意义 $P > 0.05$,可以进行对比研究。

1.1.1 入组标准:①符合《中国支气管哮喘防治指南》中关于支气管哮喘的诊断标准而确诊为支气管哮喘的患者;②入组前 1 周内未使用过西药治疗的患者;③能够配合临床治疗的患者^[1]。

1.1.2 排除标准:①合并较为严重的脏器功能不全的患者;②合并其他呼吸系统疾病的患者;③合并精神疾病史及意识障碍的患者;④配合度较低的患者;⑤处于妊娠期或哺乳期的女性患者^[2]。

1.2 治疗方法

研究组患者采取孟鲁司特联合沙美特罗替卡松进行治疗,孟鲁司特 10mg,每晚睡前服用;沙美特罗替卡松 50ug/250ug,每日吸入治疗 1 次。对照组患者仅给予沙美特罗替卡松进行治疗,沙美特罗替卡松 50ug/250ug,每日吸入治疗 2 次。

1.3 观察指标及疗效标准

①临床疗效:显效:患者经过治疗之后,其各项支气管哮喘临床症状和临床体征均消失,且肺部哮鸣音消失或基本消失。有效:患者经过治疗之后,其各项支气管哮喘临床症状和临床体征均基本消失,且肺部哮鸣音显著好转。无效:患者经过治疗之后,其各项支气管哮喘临床症状和临床体征均无变化,甚至出现恶化和加重的趋势^[3]。②哮喘控制评分:应用美国胸科学会制定的 25 分制 ACT 患者哮喘控制情况进行评价,该量表得分越高,表明哮喘控制越好,满分为 25 分。③呼吸峰值流速:指用力肺活量测定过程中,呼气流量最快时的瞬间流速。分值越高表明患者的呼吸肌的力量越大及气道通畅度越好。

1.4 统计学方法

数据的统计学分析使用 SPSS13.0 软件,在分析过程中,对计数资料使用 (χ^2) 的方式进行表示,用 t 检验;计量资料用 % 的方式进行表示,用 χ^2 检验,检验结果以 $P < 0.05$ 表示比较差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效分析

研究组患者的临床疗效显著优于对照组, $P < 0.05$ 组间比较差异具有统计学意义。具体如表 1:

表 1:不同组别内患者的疗效分析

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
研究组	25	15	8	2	95.0%
对照组	25	8	9	8	80.0%

2.2 哮喘控制评分和呼吸峰值流速比较

表 2:不同组别内患者的哮喘控制评分和呼吸峰值流速比较

组别	n	时间	哮喘控制评分(分)	呼吸峰值流速(ml/s)
研究组	25	治疗前	17.1 ± 1.2	349.6 ± 39.2
		治疗后	22.2 ± 1.8	422.2 ± 51.9
研究组	25	治疗前	18.2 ± 1.8	358.7 ± 47.3
		治疗后	22.6 ± 0.8	438.9 ± 52.6

研究组和对照组患者治疗前的哮喘控制评分和呼吸峰值流速水平, $P > 0.05$ 组间比较差异不具有统计学意义;而治疗后研究组患者的

(下转第 17 页)

计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 实施 t 检验; 计数资料使用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者接受护理期间护理差错与护理投诉发生情况对比

观察组护理差错与护理投诉发生率为 4.62%; 对照组护理差错与护理投诉发生率为 21.88%。观察组护理差错与护理投诉发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者接受护理期间护理差错与护理投诉发生情况对比

组别	例数	护理投诉	护理差错	总计
观察组	65	2	1	3 (4.62%)
对照组	64	7	7	14 (21.88%)

2.2 两组患者对护理工作满意度对比

观察组对护理工作满意度为 93.85%; 对照组对护理工作满意度为 81.25%。观察组患者对护理工作满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组患者对护理工作满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
观察组	65	41	20	4	61 (93.85%)
对照组	64	28	24	12	52 (81.25%)

3 讨论

(上接第 13 页)

治疗达到 96.61% 的有效率, 对照组患者的治疗达到 87.5% 的有效率, 两组差异显著, $P < 0.05$, 具有统计学意义。说明输尿管镜下钬激光联合封堵取石导管治疗输尿管中上段结石实施优质护理, 有效的提高治疗效果, 降低并发症的发生, 利于患者的康复, 缩短住院时间, 值得临床推广。

[参考文献]

[1] 周高峰, 章传华, 吴维, 等. 输尿管镜钬激光碎石术治疗输尿管

中医疗是我院重要的科室之一, 对患者的救治起到重要的作用, 积极治疗的同时开展循证护理, 循证护理是在循证医学的基础上形成的一种护理形式与概念^[3], 主要为提出问题, 根据相关的研究结果为证据寻找切实可行的临床护理手段, 展开对病人积极、有效的护理方案。循证护理应遵循实际环境, 护理人员能力, 患者的实际情况为出发点进行有效的护理工作开展^[4]。循证护理方式都是以患者为中心, 多方面考虑患者的感受, 给予温暖、鼓励、支持, 建立和谐、信任的护患关系, 对临床护理工作的开展以及患者病情的治疗以及预后具有重要的意义^[5]。

[参考文献]

- [1] 王小玲. 循证护理在中医护理实践中的应用体会 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014, 31 (10): 1655.
- [2] 王宏莹. 循证护理用于心力衰竭患者的研究进展 [J]. 数理医药学杂志, 2015, 9 (13): 35-36.
- [3] 吴素清. 循证护理在中医护理中的应用 [J]. 实用中医药杂志, 2015, 26 (4): 270.
- [4] 祁小艳. 循证护理在中医外科护理中的应用 [J]. 中国中医药, 2015, 13 (2): 121-122.
- [5] 刘哲妍, 奚伟, 郭娜. 舒适护理在骨外科护理临床教学中的应用 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2012, 10 (4): 76-77.

管上段结石手术中是否联合应用 NTrap 网篮的疗效比较 [J]. 中国内镜杂志, 2013, 19 (06): 621-623.

[2] 周美珍. 输尿管镜下阴性结石钬激光碎石术患者的围手术期护理 [J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(9): 29-30.

[3] 张文萍, 刘英妮. 经尿道输尿管镜下钬激光碎石术的护理配合 [J]. 中外医疗, 2012, 31(30): 143-144.

[4] 杨玉梅. 输尿管镜下钬激光碎石术治疗输尿管结石的护理 [J]. 实用临床医学. 2012, 11(13): 113-114.

(上接第 14 页)

降低, 较治疗前改善明显; , 差异显著, $P < 0.05$, 具有统计学意义。在西医治疗的基础山使用中药组方苓桂术甘汤加加减治疗, 患者的治疗效果显著, 患者临床症状、各项指标变化较好, 且安全可靠, 值得临床推广。

[参考文献]

[1] 徐雪丽. 补肺祛痰汤治疗慢性肺源性心脏病缓解期气虚血瘀证的临床研究 [D]. 山东中医药大学, 2013, (5) .

[2] 吴然. 肺心病急性发作期痰热郁肺证的中西医结合治疗与护理 [J]. 中国中医急症, 2013, 22 (2): 340-341.

[3] 李永强. 血浆 B 型尿钠肽在慢性肺源性心脏病诊断、治疗及预后中的分析研究 [J]. 中国医药科学, 2012, 2(16): 115.

[4] 陈鹿鸣, 胡绚, 黄凯峰, 等. 中医主症 PRO 量表在 COPD 合并肺心病疗效评价中的应用 [J]. 中医药导报, 2013, (8): 1-5.

[5] 梁群, 蒋希成, 吴海坤, 等. 益肺康心胶囊对大鼠肺心病模型血液流变性影响的研究 [J]. 中国中医急症, 2011, 20 (3): 417-418.

(上接第 15 页)

哮喘控制评分和呼吸峰值流速均显著优于对照组, $P < 0.05$ 组间比较差异具有统计学意义。具体如表 2:

3 讨论

目前, 临床上对于支气管哮喘的治疗尚且没有研究出特效疗法, 主要是以控制病情发展, 缓解病情程度, 减少发作次数为主。沙美特罗替卡松是一种传统的支气管哮喘治疗药物, 属于 β_2 受体激动剂及微量糖皮质激素的复合制剂, 在支气管哮喘的治疗中具有持久舒张支气管、抑制气道高反应性、组织炎性递质释放的作用, 是一种临床上公认的有效治疗支气管哮喘的药物^[4]。而孟鲁司特钠则是一种白三烯受体拮抗剂, 在支气管哮喘的治疗中能够发挥改善患者气道炎症、舒张支气管的作用^[5]。孟鲁司特与沙美特罗替卡松联合应用能够显著增加后者的抗炎作用, 可发挥出相辅相成、协同作用的功效^[6]。因此, 这两种药物联合使用, 能够在减少糖皮质激素使用量的基础上, 保证患者的临床治疗效果, 临床应用价值较高。

综上所述, 相比传统的单纯吸入沙美特罗替卡松疗法, 孟鲁司特联合小剂量沙美特罗替卡松治疗支气管哮喘可明显提高患者的临床疗

效, 并且具有良好的哮喘症状和肺功能改善效果, 应用价值较大。

[参考文献]

- [1] 丁海菊, 张作清. 孟鲁司特联合沙美特罗替卡松治疗支气管哮喘的临床观察 [J]. 当代医学, 2012, 17(3): 125-126.
- [2] 黄玉萍. 舒利迭联合孟鲁司特钠治疗支气管哮喘疗效观察 [J]. 吉林医学, 2013, 34(10): 1822-1823.
- [3] 刘丽青, 邓秋颀, 谢静秋, 黄兰珍. 舒利迭联合孟鲁司特钠治疗支气管哮喘的临床研究 [J]. 国际医药卫生导报, 2012, 18(10): 1453-1454.
- [4] 陆艳丽, 苏俊. 舒利迭分别和酮替芬及孟鲁司特联合治疗支气管哮喘的效果比较 [J]. 现代诊断与治疗, 2013, 24(4): 850-851.
- [5] 周昭森, 罗育忠, 李明新. 孟鲁司特钠联合沙丁胺醇及布地奈德治疗小儿支气管哮喘的临床疗效研究 [J]. 中国现代药物应用, 2012, 6(18): 24-26.
- [6] 闫梅, 张成, 姚树雯. 孟鲁司特钠对 COPD 急性加重期患者肺功能和诱导痰 IL-8、TNF- α 的影响 [J]. 天津医药, 2013, 39(11): 1019-1021.