

孟鲁司特钠治疗老年人支气管哮喘的疗效分析

邓征毅

灵山县人民医院 广西钦州 535400

【摘要】目的 探讨老年人支气管哮喘治疗采用孟鲁司特钠的效果。**方法** 将2019年8月至2020年3月90例老年人支气管哮喘以治疗方式不同分组,行使常规治疗为对照组(45例),实验组以孟鲁司特钠治疗(45例),随后将治疗效果、咳嗽症状评分与不良反应对比。**结果** 治疗后,实验组不良反应、治疗效果以及哮喘症状积分均优于对照组,差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 老年人支气管哮喘治疗中孟鲁司特钠存在明显效果,患者症状与体征明显得到改善,而且药物不良反应发生率,值得广泛应用。

【关键词】 孟鲁司特钠;老年人;支气管哮喘;效果

【中图分类号】 R562.25

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 07-035-02

哮喘为多细胞介质参与和介导起到慢性炎症疾病,能够导致患者出现呼吸困难、喘息、咳嗽等症状,以及气道出现阻塞、气流受限,以及气道高反应性^[1]。治疗哮喘的核心是对气道慢性炎症反应进行控制。白三烯为最为重要的炎性介质,于气道炎症疾病生理作用包含支气管黏膜水肿、血管通透性增高、黏液分泌增加等,该些作用最后均会导致气道可逆性阻塞与长期炎症存在^[2]。有关研究表明白三烯在该病中起着至关重要的作用。现对老年哮喘患者予以治疗,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2019年8月至2020年3月90例老年人支气管哮喘以治疗方式不同分组,实验组61-87岁,平均年龄 (75.26 ± 1.05) 岁,男性25例,女性20例,另一组62-88岁,平均 (76.26 ± 1.36) 岁,女性21例,男性24例,90例老年人支气管哮喘一般资料呈正比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组常规治疗,护理人员遵医嘱对患者感染控制,应用沙丁胺醇气雾剂,每天三次,每次2喷。实验组常规治疗同时,加用孟鲁司特钠(批准文号:国药准字H20064828 生产企业:四川大冢制药有限公司)口服治疗,每次10mg。每晚一次。持续治疗两组为一个疗程,治疗两个疗程。

1.3 观察指标

对比治疗效果与哮喘症状积分以及不良反应。(1)①依据日间哮喘评分标准:患者未有呼吸困难、胸闷、气喘以及咳嗽等症状,即为0分。患者症状轻或是仅有轻微不适,但被忽视为1分。2分患者症状频繁出现,且影响其正常活动至少一次;患者持续出现症状,且影响其活动即为3分;②夜间症状评分标准:患者在夜间未有症状发生即为0分;1分为存在憋醒一次或是早醒一次;憋醒两次即为2分;3分为夜间经常憋醒,但可间断入。(2)依据治疗标准,何为显效:患者哮喘发作明显减轻,FEV₁增加25%-35%,但仍需使用支气管扩张剂或是糖皮质激素;经治疗后,患者症状有所减轻,FEV₁增加15%-24%,仍需使用支气管扩张剂或是糖皮质激素即为好转;无效为上述情况均为好转,且有加重现象。(3)治疗过程中同时观察患者有无出现不良反应。

1.4 统计学处理

全文数据均采用SPSS19.0统计软件进行计算分析,其中均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)用于表达计量资料, χ^2 用于检验计数

资料, P 决定是否有差异,其中 $P < 0.05$ 表示数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果对比

治疗总有效率中两组存在明显差异, $P < 0.05$,见表1:

表1: 对比两组治疗效果[n(%)]

组别	例数	显效	好转	无效	总有效率
对照组	45	19	20	6	39 (86.67)
实验组	45	31	14	0	45 (100.00)
χ^2					14.281
P					0.001

2.2 哮喘症状积分对比

症状积分对比中实验组优于对照组,差异显著, $P < 0.05$,见表2:

表2: 对比两组症状咳嗽积分[($\bar{x} \pm s$),分]

组别	例数	日间症状		夜间症状	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	45	2.84 ± 0.51	1.69 ± 0.22	2.58 ± 0.14	1.76 ± 0.28
实验组	45	2.81 ± 0.24	0.79 ± 0.14	2.39 ± 0.57	0.68 ± 0.16
t		0.357	23.152	2.171	26.625
P		0.721	0.001	0.325	0.001

2.3 不良反应对比

不良反应中实验组低于对照组,差异显著, $P < 0.05$,见表3:

表3: 不良反应对比[n(%)]

组别	例数	头痛	皮疹	瘙痒	口渴	发生率
对照组	45	1	2	2	2	7 (15.56)
实验组	45	0	0	1	0	1 (2.22)
χ^2						10.985
P						0.001

3 讨论

支气管哮喘为可逆行气道阻塞与非特异性气道高反应性慢性炎症疾病。于众多细胞因子与炎症变化中,白三烯受到日益重视,由关研究表明收缩志气平滑肌作用为组胺1000倍,且是乙酰胆碱1000-10000倍,其持续时间长^[3]。白三烯受体介导参与哮喘发病机制为支气管腺体分泌、抑制嗜酸粒细胞凋亡以及增强血管通透性等,还能够促进支气管平滑肌增大导致其出现不可逆的气道阻塞与重塑^[4]。

目前,临床对于哮喘主张应用药物治疗,支气管哮喘急性期包含支气管扩张剂、糖皮质激素,对于老年支气管哮喘因年龄较大,大剂量糖皮质激素存在较高副作用^[5]。沙丁胺醇气雾剂给药后直接性作用于支气管平滑肌,对呼吸道组胺、白三烯等严重因子分泌能够有效抑制,但吸入型难以规范用药,不利于对每次药物剂量进行控制,进而使药物治疗效果降低。白三烯受体拮抗剂为新型非甾体抗哮喘药物,为半胱氨酸白三烯 I 型受体高效选择性拮抗药物,通过对口服白三烯拮抗剂能够阻断白三烯与其它受体结合,从而抑制其炎症反应,达到抗炎与抗哮喘药物,对心肺功能有效改善^[6]。其中,孟鲁司特钠为能够与白三烯受体结合,适宜用于轻中毒哮喘治疗当中,终于中重度长期使用激素的患者,联合使用使需将激素用量减少,能够使激素不良反应降低,还不会对哮喘控制有所影响。因每天睡前进行服用药物,亦能够起到快速控制临床症状的效果,且易于患者接受^[7]。由本研究结果可知,通过对患者使用不同治疗方式,实验组所应用的孟鲁司特钠临床效果、不良反应以及哮喘症状积分方面明显优于对照组使用的常规治疗方式,因孟鲁司特钠能够阻断白三烯受体作用,从而打断炎症反应,使其气道高反应性有效降低,从而达到控制哮喘发展次数^[8]。

综上所述,老年人支气管哮喘治疗中孟鲁司特钠存在明显效果,患者症状与体征明显得到改善,而且药物不良反应发生率,值得广泛应用。

(上接第 33 页)

正常的解剖形态,另外,宫腔镜可以对疏通液提供加压,加快输卵管畅通速度。腹腔镜与宫腔镜联合治疗的方法操作简便、术后并发症出现少,能够良好的发挥出各自的优势。二者联合应用能够更好的提高病灶检测的精准程度,对宫腔、卵巢等情况进行全方位的探查,有助于医生及时发现其他的并发症,对小息肉、肌瘤等进行深入探测,从而对病灶进行彻底清除,加强手术效果,从而提高术后妊娠几率。此外,二者两盒运用能够降低对病变部位周边组织、神经带来的损伤,加快患者术后恢复速度。

上述研究结果表明,观察组的输卵管通畅率显著高于对照组;观察组的各项手术指标情况均优于对照组,均具有统计学意义($P < 0.05$)。

总而言之,临床上治疗不孕中采用宫腔镜联合腹腔镜手

参考文献:

- [1] 李剑, 宋振华. 孟鲁司特钠治疗老年人支气管哮喘的疗效分析[J]. 临床检验杂志(电子版), 2020, 9(3):433-434.
- [2] 张亚芳. 益肺补气方联合孟鲁司特钠治疗老年人支气管哮喘的疗效观察及对血清炎症因子的影响[J]. 中国基层医药, 2020, 27(8):902-905.
- [3] 宫雪华. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗支气管哮喘缓解期的临床观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2019, 36(6):694-695.
- [4] 贾永梅. 硫酸镁联合孟鲁司特钠治疗老年支气管哮喘的疗效观察[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2019, 41(4):303-305.
- [5] 胡巍, 杨凡, 张桂凡, 等. 老年支气管哮喘病人慢性持续期控制情况的影响因素分析[J]. 药学服务与研究, 2019, 19(3):233-234, 237.
- [6] 陈利玲, 骆海琴. 孟鲁司特联合沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗老年中重度支气管哮喘的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(36):50-51.
- [7] 李直苹. 孟鲁司特钠片联合硫酸镁注射液治疗老年支气管哮喘疗效观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(23):111-113.
- [8] 李玲, 万欢. 孟鲁司特钠片联合硫酸镁注射液治疗老年支气管哮喘临床疗效观察[J]. 实用老年医学, 2015, 29(7):577-579.

术治疗的方法获得理想的效果,能够良好的提高患者输卵管通常几率,优化各项手术指标。

参考文献:

- [1] 王振宇, 金薇薇. 宫腔镜联合腹腔镜手术治疗不孕不育症的临床疗效评价[J]. 黑龙江医药科学, 2019, 42(06):197-198.
- [2] 卢学理. 不孕不育症患者采用宫腔镜联合腹腔镜手术治疗的临床效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(33):23-24.
- [3] 何艺. 宫腔镜联合腹腔镜治疗输卵管性不孕患者的临床效果[J]. 医疗装备, 2019, 32(14):67-68.
- [4] 何爱梅, 林侨华, 吴燕, 严凌霄. 宫腔镜联合腹腔镜手术治疗输卵管性不孕的临床效果[J]. 宁夏医学杂志, 2019, 41(06):560-562.
- [5] 李艳. 宫腔镜联合腹腔镜手术在不孕患者治疗中的临床应用效果分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(11):28.

(上接第 34 页)

方法采用美国癌症联合会推荐的 Clark 或 Breslow 的改良镜下分期系统。目前的研究发现行外阴局部切除与外阴广泛切除术的总生存期无差别。也有学者尝试使用前哨淋巴结显影活检术,存在 15% 假阴性率^[1]。

3.2 重视外阴癌前驱病变及高危因素。在我院就诊的患者中,外阴瘙痒疼痛、肿物形成是最常见的先驱临床表现,外阴红斑、外阴白色病变、硬化性苔藓、生殖道 HPV 感染^[2],是高危因素。如外阴色素性病变有变化,常规行活组织检查有利于提高检出率。

3.3 肿瘤的防治多学科联手。我院目前开展的腹腔镜下腹股沟淋巴结清扫术,与传统手术方式相比疗效确切,并发症少,安全可行^[3]。妇科门诊开办患者课堂,开展妇科肿瘤高危人群的教育及随访工作,联合我院的多学科合作优势,心理学、

营养学、流行病学专家通过心理辅导、营养指导、疾病预防教育加强对患者的支持,使用 HPV 疫苗预防 HPV 相关性感染及肿瘤^[4]。

参考文献:

- [1] 谢玲玲, 林荣卷, 林仲秋. 《FIGO2018 癌症报告》- 外阴癌诊治指南解读[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2019, 35(6): 660-665.
- [2] 张娴, 王世军. 中国外阴癌患者人乳头瘤病毒感染率的 Meta 分析[J]. 中国妇产科临床杂志 2018, 19(04):307-310.
- [3] 张豪锋, 张军, 贺建业. 腹腔镜辅助小切口腹股沟淋巴结切除术治疗外阴癌[J]. 中国微创外科杂志, 2017, 17(03):220-223.
- [4] Velicer C, Zhu X, Vuocolo S, et al. Prevalence and incidence of HPV genital infection in women[J]. Sex Transm Dis, 2009, 36 (11):696-703.