

孟鲁司特钠联合布地奈德福莫特罗治疗支气管哮喘的疗效

薛生娥

太原学院医务室, 山西 太原

收稿日期: 2022年9月21日; 录用日期: 2022年10月14日; 发布日期: 2022年10月24日

摘要

目的: 观察支气管哮喘患者使用孟鲁司特钠与布地奈德福莫特罗联合治疗方案的效果。方法: 90例支气管哮喘患者, 以随机分组法实施分组, 分为研究组、对照组两组。对照组45例患者均采用布地奈德福莫特罗单药治疗方案, 研究组45例患者均采用孟鲁司特钠联合布地奈德福莫特罗药物治疗方案, 比较两组的疗效; 喘息、气急、胸闷、呼吸困难、咳嗽持续的时间; 治疗前后肺功能指标改善程度。结果: 本研究2组支气管哮喘患者经过不同的药物方案治疗后, 研究组45例患者的临床症状缓解时间显著早于同期对照组患者, 且治疗后的总有效率显著较高, $P < 0.05$, 两组间差异具有统计学意义。结论: 孟鲁司特钠联合布地奈德福莫特罗治疗支气管哮喘能够达到理想的疗效, 能够显著改善支气管哮喘患者的临床症状, 安全性比较高, 具有很好的治疗应用价值, 值得推广。

关键词

支气管哮喘, 孟鲁司特钠, 布地奈德福莫特罗, 疗效

Efficacy of Montelukast Sodium in Combination with Budesonide Formoterol in the Treatment of Bronchial Asthma

Sheng'e Xue

Infirmary of Taiyuan University, Taiyuan Shanxi

Received: Sep. 21st, 2022; accepted: Oct. 14th, 2022; published: Oct. 24th, 2022

Abstract

Objective: To observe the effect of the combination of montelukast sodium and budesonide for-

moterol in patients with bronchial asthma. Methods: A total of 90 patients with bronchial asthma were randomly grouped and divided into two groups: research group and control group. All 45 patients in the control group were treated with budesonide formoterol monotherapy regimen, and 45 patients in the study group were treated with montelukast sodium plus budesonide formoterol to compare the efficacy of the two groups; Wheezing, shortness of breath, chest tightness, difficulty breathing, coughing for a long time; Degree of improvement in lung function indicators before and after treatment. **Results:** After treatment with different drug regimens in the two groups of patients with bronchial asthma in this study, the clinical symptom remission time of 45 patients in the study group was significantly earlier than that of the control group in the same period, and the total effective rate after treatment was significantly higher, $P < 0.05$, and the difference between the two groups was statistically significant. **Conclusion:** Montelukast sodium combined with budesonide formoterol for the treatment of bronchial asthma can achieve the desired curative effect, can significantly improve the clinical symptoms of bronchial asthma patients, the safety is relatively high, has good therapeutic application value, and is worth promoting.

Keywords

Bronchial Asthma, Montelukast Sodium, Budinide Formoterol, Efficacy

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

支气管哮喘是气道的慢性炎症性疾病,是常见的严重影响人类健康的呼吸系统疾病,发病率高,病程长。长期影响患者的生命和健康,严重者可导致患者死亡。支气管哮喘的临床表现为以发作性喘息、气急、胸闷及咳嗽为主的呼气性呼吸困难[1]。常在夜间及凌晨发作或加重。支气管哮喘的发病机制比较复杂,目前支气管哮喘的治疗方法主要是采用药物治疗,但用一种药难以治愈[2],需要通过临床研究发现最合理、最有效的治疗方案。随着对支气管哮喘发病机制的深入研究,发现糖皮质激素(布地奈德)联合白三烯受体的拮抗剂(孟鲁司特钠)治疗本病,效果较佳[3] [4]。本研究特对 90 例患者实施孟鲁司特钠与布地奈德福莫特罗联合治疗,取得了治疗效果,现将研究结果具体报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选择 2012 年 6 月~2020 年 6 月收治的 90 例支气管哮喘患者,均符合中华医学会、呼吸病学分会制定的支气管哮喘诊断标准[5];并排除其它引起呼吸困难的疾病,如肺癌、心源性哮喘、喘息性支气管炎等;吸入治疗的禁忌症;认知及沟通障碍;依从性极差;对本组药物过敏者;近 3 个月内使用过类似药物治疗的患者。可以配合吸入治疗的患者;知情同意。采用随机数字表法将 90 例支气管哮喘患者分为研究组与对照组,各 45 例。对照组男性 25 例,女性 20 例,平均年龄(30.5 ± 9.9)岁,病程 1~25 年,平均病程(6.8 ± 1.5)年;研究组男 22 例,女 23 例,平均年龄(30.6 ± 9.8)岁,病程 1~25 年,平均病程(6.9 ± 1.4)年。两组患者的一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2.2. 方法

本次研究对两组支气管哮喘患者给予评估,先缓解患者的哮喘症状,积极开展抗感染、解痉、平喘、

纠正酸碱失衡及水电解质紊乱等基础治疗工作。

2.2.1. 对照组

给予布地奈德/福莫特罗治疗,布地奈德福莫特罗粉吸入剂(瑞典 AstraZeneca AB,注册证号 H20140458,规格:160 ug:4.5 ug*60 吸),1 吸/次,每天早晚各吸入 1 次,治疗 2 个月。

2.2.2. 研究组

给予孟鲁司特钠联合布地奈德/福莫特罗治疗,布地奈德福莫特罗粉吸入剂(瑞典 AstraZeneca AB,注册证号 H20140458,规格:160 ug:4.5 ug*60 吸),使用方法同对照组;孟鲁司特钠片(杭州默沙东制药有限公司,注册证号 H20160473,规格:10 mg*5 片)口服,1 次/天,10 mg/次,10 pm 顿服,治疗 2 个月。

2.3. 观察指标及疗效判定标准[6]

比较两组患者药物治疗前后肺功能指标水平、临床治疗效果。肺功能指标包括:VC%pred、FEV1/FVC、MVV、FEV1 占预计值%。疗效判定标准:治疗后,患者喘息、气急、胸闷及呼吸困难等临床症状均消失,双肺未闻及明显哮鸣音为控制;治疗后,患者喘息气急、胸闷及呼吸困难等临床症状较治疗前明显缓解,双肺可闻及哮鸣音但较治疗前显著减少为部分控制;患者喘息气急、胸闷及呼吸困难等临床症状较治疗前无明显改善,双肺可闻及哮鸣音但较治疗前无明显改变为未控制。

2.4. 统计学方法

本次研究选取 SPSS17.0 软件对结果作统计学分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组患者治疗前后肺功能指标水平比较

治疗前,研究组的肺功能指标 VC%pred、FEV1/FVC、FEV1、MVV 分别为(61.76 ± 3.51)%、(53.12 ± 3.15)%、(1.83 ± 0.19)L、(61.31 ± 3.94)L,对照组的肺功能指标 VC%pred、FEV1/FVC、FEV1、MVV 分别为(61.87 ± 4.49)%、(54.44 ± 4.70)%、(1.91 ± 0.21)L、(61.19 ± 3.74)L;治疗后,研究组肺功能指标 VC%pred、FEV1/FVC、FEV1、MVV 分别为(82.96 ± 4.44)%、(73.43 ± 4.70)%、(2.38 ± 0.26)L、(88.01 ± 4.46)L,对照组肺功能指标 VC%pred、FEV1/FVC、FEV1、MVV 分别为(73.20 ± 3.20)%、(68.96 ± 4.30)%、(2.10 ± 0.23)L、(73.89 ± 5.60)L。治疗前,两组 VC%pred、FEV1/FVC、FEV1、MVV 比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,两组肺功能指标 VC%pred、FEV1/FVC、FEV1、MVV 均较本组治疗前的肺功能指标有明显改善,且实验组肺功能指标改善程度优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3.2. 两组患者临床治疗效果比较

研究组患者的临床症状控制 26 例(57.78%)、临床症状部分控制 18 例(40.00%)、临床症状未控制 1 例(2.22%),总有效率为 97.78%;对照组患者临床控制 11 例(24.4%)、临床症状部分控制 26 例(57.78%)、临床症状未控制 8 例(17.78%),总有效率为 82.22%;研究组患者总临床症状控制有效率高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

4. 讨论

支气管哮喘的临床表现以喘息、气急、呼气性呼吸困难为主要表现,属于气道的慢性炎症性疾病,是目前较为常见的呼吸系统疾病[7],大多数是因气道和肺部的组织对有害性颗粒或者气体的慢性炎症反

应应激性增强所致[8]。支气管哮喘患者在发作时候的症状主要是支气管平滑肌痉挛, 导致出现吸气性呼吸困难。急性发作一旦持续时间长, 体内电解质紊乱, 酸碱平衡失调, 引发呼吸衰竭, 必须应用呼吸机治疗, 如果短时间内对支气管哮喘急性发作得到控制, 患者的预后良好。目前对支气管哮喘患者进行治疗, 首选布地奈德, 属于糖皮质激素, 能通过抑制肿瘤坏死因子、白介素 1、4、6 等炎症细胞因子的表达, 局部抗炎, 抑制支气管收缩物质和组胺等过敏性介质的释放, 减轻平滑肌的收缩, 从而改善气道的炎症反应, 有助于缓解肺功能的进一步恶化[9]。福莫特罗属于长效高选择性 β_2 受体激动剂, 可以与 β_2 受体紧密结合从而有效舒张支气管平滑肌[10]。布地奈德福莫特罗是布地奈德与福莫特罗的联合制剂, 属于新型的多剂量粉吸入剂, 方便患者使用, 是高效的第二代糖皮质激素, 吸入后, 通过不同的作用模式, 能改变呼吸道平滑肌受体, 促进环磷酸腺苷的产生, 使呼吸道的平滑肌放松, 能增强呼吸道内皮细胞平滑肌细胞和溶媒体膜的稳定性, 抑制免疫反应, 对合成支气管收缩物质有抑制的作用, 所以, 布地奈德福莫特罗, 除了可以控制炎症反应, 对机体免疫力也有一定程度的提升作用, 并且可以有效促进支气管平滑肌的舒张[11] [12]。孟鲁司特钠药物, 是一类 I 型半胱氨酰白三烯受体拮抗剂, 药物的有效成分可以领会阻断白三烯与受体的结合, 达到支气管平滑肌痉挛缓解, 且能够有效抑制嗜酸性粒细胞、巨噬细胞、机体肥大细胞因子合成, 减少气道黏液分泌, 发挥理想的消炎效果。两组患者治疗应用的布地奈德福莫特罗药物属于高效的糖皮质激素和快速起效的长效 β_2 受体激动剂, 吸入后, 可以迅速作用于呼吸道, 发挥较好的抗炎、扩张气管的作用。通过两药联用可在药理协同机制下, 达到更好的疾病治疗效果[13]。因此被现代临床广泛应用在支气管哮喘患者治疗范畴。

本次研究的结果显示: 研究组 45 例患者经过给予药物联合方案治疗后, 研究组的患者肺功能指标、疾病改善水平均显著较好, 且整体治疗有效率相比实施单药物治疗方案的对照组 45 例患者也显著提高($P < 0.05$)。通过本次研究更能说明孟鲁司特钠联合布地奈德福莫特罗治疗支气管哮喘患者的价值, 能够有效改善患者的病情, 提高患者预后生活质量, 快速改善肺功能, 值得临床综合推广应用。

参考文献

- [1] 张巍, 王喜立. 沙美特罗氟替卡松联合孟鲁司特钠治疗支气管哮喘的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(59): 82-83.
- [2] 黎素梅, 唐开华. 阿奇霉素联合布地奈德福莫特罗治疗支气管哮喘的效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(17): 38-39.
- [3] 丛闻超, 陈淑丽, 徐亚军, 等. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗支气管哮喘疗效观察[J]. 中国地方病防治杂志, 2014, S1(22): 224-225.
- [4] 黄东帅. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗支气管哮喘临床效果观察[J]. 中外医学研究, 2018, 16(3): 58-59.
- [5] 张琴. 布地奈德与沙丁胺醇联合雾化吸入治疗支气管哮喘急性发作疗效分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2016(5): 119-121.
- [6] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南(2009 版) [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2009, 32(6): 407-413.
- [7] 郑坤, 姚欣. 氨茶碱联合沙美特罗替卡松粉吸入剂在咳嗽变异性哮喘中的临床分析[J]. 重庆医学, 2016, 41(35): 3751-3752.
- [8] 王俊锋, 高淑亚. 沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗支气管哮喘的临床疗效观察[J]. 广西医科大学学报, 2013, 30(4): 615-616.
- [9] 吕昊泽, 刘仲祥, 侯松萍. 布地奈德、沙丁胺醇联合噻托溴铵治疗老年支气管哮喘效果分析[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(16): 4001-4002.
- [10] 孙雪皎, 陈慧, 杨朝生, 等. 小剂量茶碱联合布地奈德/福莫特罗对 COPD 患者外周血炎症因子及核转录因子-KB 的影响[J]. 广东医学, 2017, 38(24): 3848-3850.
- [11] 况志鸿. 布地奈德福莫特罗粉吸入剂与阿奇霉素联用对支气管哮喘患者症状改善的疗效评价[J]. 抗感染药学, 2017, 14(1): 174-176.

-
- [12] 陈燊. 观察阿奇霉素与布地奈德福莫特罗应用在支气管哮喘治疗中的效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(58): 11659-11660.
- [13] 袁崇荣. 布地奈德联合白三烯受体拮抗剂治疗毛细支气管炎的临床研究[J]. 河南医学研究, 2018, 27(21): 3960-3961.