

孟鲁司特钠治疗哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征疗效观察

王鑫鑫

(榆次区人民医院 呼吸与危重医学科 山西晋中 030600)

摘要：目的 探讨孟鲁司特钠治疗哮喘慢性阻塞性肺疾病重叠综合征的疗效。方法 选择我院 2022 年 5 月至 2023 年 5 月收治的哮喘慢性阻塞性肺疾病重叠综合征患者 56 名，分成两组，对照组 28 人，观察组 28 人，对照组采用常规治疗，观察组在此基础上联合孟鲁司特钠治疗，对比两组的治疗效果、ACT 及 CAT 评分、呼吸困难指数、肺功能指标、生活质量。结果 观察组治疗效果更好，ACT 及 CAT 评分高， $P<0.05$ ；观察组呼吸困难指数、肺功能指标、生活质量评分优于对照组， $P<0.05$ 。结论 孟鲁司特钠可以治疗哮喘慢性阻塞性肺疾病重叠综合征，治疗效果明显，可以减少患者的痛苦，可推广。

关键词：孟鲁司特钠；哮喘；慢性阻塞性肺疾病重叠综合征；疗效

哮喘慢阻肺重叠综合征，是指患者既有慢性阻塞性肺疾病的症状，也伴有哮喘症状。哮喘和慢阻肺是两种疾病，这两种疾病会导致患者呼吸时气流受限，长期哮喘会导致气道重构，造成不可逆的损伤^[1-2]。尤其是平时有吸烟习惯的患者，更容易患上哮喘慢阻肺重叠综合征。哮喘慢阻肺重叠综合征的患者需要同时治疗哮喘和慢阻肺，需要给予支气管扩张剂、抗炎、激素类药物进行治疗，支气管扩张剂可以有效缓解慢阻肺引起的气短、喘息等症状，常见的药物有沙美特罗、特布他林等。一般慢阻肺患者可以适当的服用一些抗生素药物，通常抗生素药物可以起到一定的消炎效果，对于慢阻肺引起的呼吸困难加重、脓痰等症状，可以起到很好的治疗作用。比较常见的药物有头孢曲松、左氧氟沙星等，同时需要注意避免吸烟，保持周围环境，空气清新，也注意避免接触过敏原^[3-4]。本文将探讨孟鲁司特钠治疗哮喘慢性阻塞性肺疾病重叠综合征的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究资料来自我院 2020 年 3 月至 2021 年 1 月收治的哮喘慢性阻塞性肺疾病重叠综合征患者 56 名，将这 56 名患者分成两组，对照组 28 人，观察组 28 人，两组一般资料比较见表 1。纳入标准：（1）年龄 40-80 岁以上；（2）符合慢性阻塞性肺疾病重叠综合征标准。排除标准：（1）精神障碍；（2）重大器官疾病。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	n	年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	性别（例，%）		病程（ $\bar{x} \pm s$, 年）
			男	女	
对照组	28	67.31 $\pm$ 2.94	14 (50.00)	14 (50.00)	5.20 $\pm$ 1.09
观察组	28	68.01 $\pm$ 2.74	13 (46.43)	15 (53.57)	5.22 $\pm$ 1.13
t/x^2		0.401	0.164	0.122	1.144
P		0.747	0.604	0.620	0.545

1.2 方法

对照组采用常规治疗，注射多索茶碱注射液 0.2g，每天 2 次，吸入布地奈德福莫特罗粉，每天 2 次，吸入沙美特罗替卡松粉，每

天 2 次。观察组在此基础上联合孟鲁司特钠治疗，睡前服用孟鲁司特钠 1 片。

1.3 观察指标

对比两组患者的治疗效果、ACT 及 CAT 评分、呼吸困难指数、肺功能指标、生活质量。ACT 评分是哮喘控制评分，CAT 评分是慢阻肺控制评分，两组都是分数越高，疗效越好。

1.4 统计学方法

所有数据已采用 SPSS22.0 软件处理，用标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，用 t/x^2 检验，计数以率表示， $P<0.05$ 时，差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果对比

观察组治疗效果优于对照组， $P<0.05$ ，如表 2 所示。

表 2 治疗效果对比（n，%）

组别	n	显效	有效	无效	治疗有效率
对照组	28	10 (35.72)	9 (32.14)	9 (32.14)	19 (67.86)
观察组	28	15 (53.57)	10 (35.72)	3 (10.71)	25 (89.29)
x^2					18.652
P					0.004

2.2 ACT 及 CAT 评分对比

观察组在治疗后，ACT 评分明显上升， $P<0.05$ ，如表 3 所示。

表 3 ACT 及 CAT 评分对比（ $\bar{X} \pm S$ ，分）

组别	n	ACT		CAT	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	28	10.25 $\pm$ 2.33	15.65 $\pm$ 2.01	25.23 $\pm$ 1.99	27.21 $\pm$ 1.71
观察组	28	10.56 $\pm$ 3.12	24.14 $\pm$ 2.41	25.41 $\pm$ 2.44	33.18 $\pm$ 2.41
x^2		1.369	13.465	1.364	15.462
P		0.698	0.003	0.644	0.003

2.3 呼吸困难指数对比

观察组呼吸困难指数优于对照组， $P<0.05$ ，如表 4 所示。

表 4 呼吸困难指数对比（n，%）

组别	n	0 级		1 级		2 级		3 级		4 级	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	28	0 (0.00)	3 (10.71)	5 (17.86)	10 (35.71)	3 (10.71)	4 (14.29)	10 (35.71)	9 (32.14)	10 (35.71)	2 (7.14)

观察组	28	0 (0.00)	10 (35.71)	5 (17.86)	12 (42.86)	4 (14.29)	5 (17.86)	10 (35.71)	1 (3.57)	9 (32.14)	0 (0.00)
χ^2		2.140	9.566	0.873	12.590	0.271	9.520	3.210	14.201	1.269	10.332
P		0.251	0.021	0.101	0.011	0.053	0.001	0.051	0.000	0.100	0.000

2.4 肺功能指标对比

表 3 肺功能指标对比 ($\bar{X} \pm S$)

观察组肺功能指标更好, $P < 0.05$, 如表 3 所示。

组别	n	FEV ₁ /%		FEV ₁ /FVC		PaO ₂ (mmHg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	28	40.25 ± 2.33	50.65 ± 2.01	30.23 ± 1.99	33.21 ± 1.71	65.23 ± 1.99	72.21 ± 1.71
观察组	28	40.56 ± 3.12	59.14 ± 2.41	30.41 ± 2.44	40.18 ± 2.41	65.41 ± 2.44	85.18 ± 2.41
χ^2		1.369	13.465	1.364	15.462	1.364	15.462
P		0.698	0.003	0.644	0.003	0.644	0.003

2.5 生活质量对比

表 6 生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

观察组生活质量更好, $P < 0.05$, 如表 6 所示。

组别	n	治疗前				治疗后			
		躯体状况	睡眠状况	自我感觉	症状改善	躯体状况	睡眠状况	自我感觉	症状改善
对照组	28	20.02 ± 2.01	20.11 ± 1.99	18.60 ± 2.90	14.41 ± 2.43	21.02 ± 2.10	21.11 ± 1.52	20.60 ± 2.20	19.01 ± 2.10
观察组	28	20.60 ± 1.40	20.15 ± 2.21	18.05 ± 3.04	14.43 ± 2.48	24.60 ± 2.32	24.15 ± 1.89	23.05 ± 2.32	24.48 ± 2.77
t		6.302	8.233	5.488	8.767	16.120	15.689	19.333	17.235
P		0.201	0.211	0.101	0.320	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

哮喘和慢性阻塞性肺疾病是两种不同的疾病, 临床特点不同, 发病机理不同, 哮喘多发于儿童或者青少年时期, 哮喘最容易发病的时间是清晨和夜晚, 在患者进行剧烈运动之后, 也会有一定几率引发哮喘, 反之慢性阻塞性肺疾病多发于中青年和老年群体, 而且慢性阻塞性肺疾病的病情恶化比较缓慢, 大部分的哮喘患者都有不同程度的过敏, 而过敏成为了诱发哮喘的主要病因, 同时哮喘还有遗传性, 很多的患者在青少年时期就出现了不同程度的症状。而慢性阻塞性肺疾病大部分是因为常年吸烟或者是常年接触有害气体而导致的慢性呼吸道的炎症。临床上存在哮喘和慢阻肺并存的症状, 既有慢阻肺所导致的反复肺部感染问题, 又有支气管哮喘所造成的小细支气管痉挛, 通气功能障碍的问题, 这就是哮喘慢阻肺重叠综合征^[5]。哮喘慢阻肺重叠综合征, 治疗起来往往比较复杂, 使用药物的过程也是特别难以选择的, 患者既要注意哮喘, 又要注意慢阻肺, 还要注意肺功能的健康, 所以, 具体要使用什么样的药物完全要看患者的个人情况, 只有根据患者的个人情况来选择用药, 这样才能避免慢阻肺或者是哮喘出现任何的问题。常用药物有硫酸沙丁胺醇吸入气雾剂、布地奈德福莫特罗粉吸入剂、沙美特罗替卡松粉吸入剂等。硫酸沙丁胺醇吸入气雾剂可以扩张支气管, 改善气流受限的情况, 从而缓解慢性阻塞性肺疾病引起的呼吸困难、咳嗽等症状。布地奈德福莫特罗粉吸入剂可以扩张气道, 缓解慢性阻塞性肺疾病引起的咳嗽、胸闷等不适症状。沙美特罗替卡松粉吸入剂可以改善慢性阻塞性肺疾病引起的呼吸困难、咳嗽等症状。孟鲁司特在临床可以用于治疗哮喘、过敏性鼻炎等疾病引起的咳嗽、打喷嚏、流鼻涕、鼻塞等症状。患者除了药物治疗以外, 在平时也要健康饮食, 保证营养均衡, 做好个人防护, 出门戴口罩, 保证充足的休息和睡眠, 戒烟戒酒。

本次研究将患者分为对照组和观察组, 对照组采用常规治疗, 观察组在此基础上联合孟鲁司特钠治疗, 结果显示, 观察组疗效更好。

综上所述, 孟鲁司特钠治疗哮喘慢性阻塞性肺疾病重叠综合征, 可减少患者痛苦, 有效控制病情, 值得推广。

参考文献:

- [1]徐兴婷.哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征行孟鲁司特钠联合沙美特罗替卡松吸入粉雾剂干预对患者肺功能改善作用的研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(03):66-69.
- [2]董烈,蔡剑锋,张祥斌.孟鲁司特钠联合沙美特罗替卡松治疗哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征的临床疗效[J].临床合理用药,2023,16(03):20-23+27.
- [3]王倩倩,乔宝进.孟鲁司特钠片联合沙美特罗替卡松吸入粉雾剂治疗哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征的效果及对氧化应激指标、免疫功能的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(03):39-41.
- [4]杨镇溶.孟鲁司特钠片联合沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征的临床效果[J].中国医药指南,2023,21(03):95-97.
- [5]闫江.孟鲁司特钠联合沙美特罗替卡松对哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征患者的疗效[J].中国实用乡村医生杂志,2021,28(12):43-45+49.