

孟鲁司特钠+布地奈德福莫特罗治疗成年支气管哮喘的临床效果分析

马磊

(甘肃省临夏市人民医院呼吸科 甘肃临夏 731100)

摘要:目的: 研究孟鲁司特钠+布地奈德福莫特罗治疗效果。方法: 选取 2022 年 02 月至 2023 年 02 月到甘肃省临夏市人民医院呼吸科接受诊治的 80 例成年支气管哮喘患者并分为两组, 参考组采用布地奈德福莫特罗治疗, 实验组在此基础上联合孟鲁司特钠, 比较两组患者的症状缓解时间及肺功能指标。结果: 实验组患者的症状缓解时间均低于参考组; 护理后, 实验组患者的 FEV₁、FVC 及 PEF 指标水平均高于参考组 (p < 0.05)。结论: 采用孟鲁司特钠联合布地奈德福莫特罗治疗成年支气管哮喘患者, 能够有效缓解不适症状, 改善肺功能水平。

关键词:孟鲁司特钠; 布地奈德福莫特罗; 支气管哮喘

成年支气管哮喘作为一种慢性气道炎症性疾病, 常因气道高反应性而引发阵发性呼吸困难、胸闷、喘息等临床表现^[1]。成年支气管哮喘的发病率呈上升趋势, 这与环境污染、过敏原暴露、生活方式变化等因素有关, 已成为全球范围内的公共卫生问题^[2]。虽然现有的治疗方法能有效地控制大部分患者的症状, 但仍有部分患者疗效不佳, 存在治疗缺口。研究表明^[3], 孟鲁司特钠联合布地奈德福莫特罗可以明显改善哮喘患者的肺功能, 减少哮喘的发作频率。基于此, 本文将研究孟鲁司特钠+布地奈德福莫特罗治疗成年支气管哮喘的临床效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 02 月至 2023 年 02 月到甘肃省临夏市人民医院呼吸科接受诊治的 80 例成年支气管哮喘患者为调研目标, 依据奇偶法均分为两组。实验组: 男 25 例, 女 15 例, 年龄平均值在 (44.25 ± 1.64) 岁; 参考组: 男 26 例, 女 14 例, 年龄平均值在 (44.26 ± 1.42) 岁。两组患者的一般资料无明显差异 (p

> 0.05)。纳入标准: (1) 知情同意; (2) 临床资料完整。排除标准: (1) 患有严重精神类疾病; (2) 合并严重感染性疾病。

1.2 方法

参考组给予布地奈德福莫特罗 (上海信谊百路达药业有限公司; 国药准字 H20080316) 治疗, 1 吸/次, 2 次/d。实验组在此基础上联合孟鲁司特钠 (鲁南贝特制药有限公司; 国药准字 H20083372) 治疗, 1 片/次, 1 次/d。

1.3 观察指标

比较症状缓解时间及肺功能指标。

1.4 统计学分析

SPSS 24.0 统计学分析, P < 0.05 时差异有统计学意义。

2 结果

2.1 症状缓解时间

实验组患者的症状缓解时间均低于参考组 (p < 0.05)。见表 1。

表 1 症状缓解时间 ($\bar{x} \pm s$; d)

组别	气促	咳嗽	憋喘	湿啰音	哮鸣音
实验组 (n=40)	2.10 ± 0.31	5.24 ± 1.18	3.25 ± 0.52	5.27 ± 1.03	4.07 ± 1.28
参考组 (n=40)	2.89 ± 0.67	7.83 ± 1.85	5.38 ± 0.59	6.97 ± 1.38	5.84 ± 1.28
t	6.768	7.465	17.129	6.244	6.184
p	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 肺功能指标

护理后, 实验组患者的 FEV₁、FVC 及 PEF 指标水平均高于参考组 (p < 0.05)。见表 2。

表 2 肺功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FEV ₁ (L)		FVC (L)		PEF (%)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=40)	1.72 ± 0.08	2.94 ± 0.47	2.48 ± 0.14	3.29 ± 0.46	4.38 ± 0.27	6.61 ± 0.62
参考组 (n=40)	1.76 ± 0.17	2.12 ± 0.26	2.46 ± 0.18	2.64 ± 0.27	4.34 ± 0.31	5.38 ± 0.18
t	1.346	9.655	0.555	7.707	0.615	12.050
p	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

支气管哮喘主要特征为气道高反应性与可逆性气流受限,常伴随有气道平滑肌的痉挛、黏膜水肿以及粘液分泌增加。支气管哮喘的显著特点为慢性气道炎症,涉及多种细胞(如嗜酸性粒细胞、肥大细胞、T淋巴细胞)和细胞因子^[4]。这种慢性炎症状态导致气道敏感,使患者对各种刺激物(如冷空气、过敏原、病毒感染)反应过度,从而引发哮喘症状。对于成年患者,持续的哮喘症状不仅影响生活质量,严重时还可能导致呼吸衰竭、肺心病等严重并发症。因此,需要采取有效的治疗。

布地奈德福莫特罗是一种复方吸入制剂,其中布地奈德作为糖皮质激素,能有效减少气道炎症,通过降低嗜酸性粒细胞、肥大细胞、淋巴细胞等炎症细胞的浸润和活化,减少细胞因子、化学因子和炎症介质的释放。而福莫特罗作为长效 β_2 受体激动剂,通过激活肺部 β_2 肾上腺素受体,使支气管平滑肌松弛,能够持续扩张气道^[5]。然而,单独使用布地奈德福莫特罗可能无法充分控制哮喘患者的症状,尤其是对于较为严重的不稳定型哮喘患者。孟鲁司特钠是一种口服抗白三烯药物,通过阻断白三烯受体,减少气道炎症和过敏反应,从而减轻哮喘症状^[6]。孟鲁司特钠在减少气道炎症、改善肺功能方面展现良好的效果,尤其适用于对常规吸入糖皮质激素和长效 β_2 受体激动剂治疗反应不足的患者^[7]。此外,孟鲁司特钠的口服给药方式更便于患者遵从医嘱,有助于改善患者的整体治疗效果和生活质量。

本次研究表明:实验组患者的症状缓解时间均低于参考组($p < 0.05$)。分析原因为咳嗽和气促是哮喘病理过程中的常见症状,主要由气道炎症和气道痉挛引起。布地奈德作为一种吸入性糖皮质激素,其主要作用是减少气道内的炎症反应,从而减轻咳嗽和气促症状。而福莫特罗作为长效 β_2 受体激动剂,可以持续舒张气道平滑肌,缓解气道痉挛,进而减轻气促和咳嗽。孟鲁司特钠作为一种口服抗白三烯药物,通过抑制白三烯介质的作用,能减少气道的炎症和高反应性。这种作用对于减轻憋喘、湿啰音及哮鸣音等症状尤为重要。憋喘、湿啰音和哮鸣音主要是由于气道炎症引起的气道分泌物增多和气道收缩导致,孟鲁司特钠的加入可以有效减少这些症状的发生。

研究表明:护理后,实验组患者的 FEV_1 、FVC及PEF指标水平平均高于参考组($p < 0.05$)。分析原因为 FEV_1 主要反映小气道的狭窄程度。布地奈德作为一种吸入性糖皮质激素,其主要作用机制是减少气道内的炎症细胞浸润和炎症介质的释放,降低气道的炎症程度。这种抗炎作用有助于减少气道水肿,减

轻气道黏膜的肿胀,从而减少气道阻力,改善 FEV_1 指标水平。福莫特罗作为长效 β_2 受体激动剂,主要通过放松气道平滑肌来实现支气管扩张效果。这种长期的支气管扩张作用有助于改善 FEV_1 ,特别是在哮喘患者中,由于气道高反应性导致的痉挛,使得 FEV_1 常常降低。福莫特罗的加入有效扩张气道,减轻痉挛,从而提高 FEV_1 值。FVC是反映肺部最大充气量的指标。哮喘患者由于气道炎症和痉挛,呼吸道阻力增加,导致FVC下降。布地奈德通过减少气道炎症,加上福莫特罗的长效支气管扩张作用,共同作用于减少气道阻塞和提高气道通畅性,从而提升FVC值。PEF是反映气道开放程度和呼气力量的指标。在布地奈德福莫特罗联合孟鲁司特钠治疗下,气道炎症的减少和气道扩张的效果,都有助于提升PEF值。特别是在急性哮喘发作期间,这种联合治疗更能有效减少气道阻塞,提高呼气效率。

综上所述,采用孟鲁司特钠联合布地奈德福莫特罗治疗成年支气管哮喘患者,能够有效缓解不适症状,改善肺功能水平。

参考文献:

- [1]邓君.孟鲁司特钠联合布地奈德福莫特罗治疗成年支气管哮喘的效果观察[J].中国社区医师,2023,39(20):28-30.
- [2]杜云广,翟亚南,王彩龙,等.孟鲁司特钠联合布地奈德福莫特罗吸入粉雾剂治疗小儿支气管哮喘合并变应性鼻炎的临床疗效及安全性分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(7):0071-0074.
- [3]王小龙,伍英,李培根,等.孟鲁司特钠联合布地奈德福莫特罗治疗支气管哮喘急性发作的临床效果及对肺功能的影响[J].临床合理用药杂志,2023,16(19):45-48.
- [4]唐金莲.支气管哮喘急性期采用孟鲁司特钠与布地奈德福莫特罗粉联合治疗的效果分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2023(3):0048-0050.
- [5]何国芹.成年人支气管哮喘患者行孟鲁司特钠+布地奈德福莫特罗吸入治疗的作用分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(7):0090-0093.
- [6]张娟娟,马超楠,马威.孟鲁司特钠联合布地奈德福莫特罗治疗哮喘-慢阻肺重叠综合征患者的临床效果观察[J].临床医学工程,2023,30(8):1099-1100.
- [7]黄超.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效果[J].中国民康医学,2023,35(20):50-53.