

# 阿奇霉素联合布地奈德福莫特罗对支气管哮喘的治疗效果观察

牟娜娜

(青岛莱西市市立医院呼吸内科 山东青岛 266600)

**【摘要】**目的: 研究分析阿奇霉素联合布地奈德福莫特罗对支气管哮喘的治疗效果。方法: 研究选取我院2022年1月-2022年12月收治的支气管哮喘患者50例, 分为对照组与实验组, 每组各25例。对照组采用布地奈德福莫特罗治疗, 实验组加用阿奇霉素。分析比较两组患者炎症因子水平、呼吸功能指标等。结果: 与对照组相比, 实验组患者炎症因子水平降低, 呼吸功能指标好转,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。结论: 阿奇霉素联合布地奈德福莫特罗对支气管哮喘的治疗效果较好。

**【关键词】**阿奇霉素; 支气管哮喘; 布地奈德福莫特罗

## The therapeutic effect of azithromycin and budesonide formoterol on bronchial asthma

Mou Nana

(Respiratory Medicine, Laixi Municipal Hospital, Qingdao, Shandong 266600)

**[Abstract]** Objective: To study the effect of azithromycin and budesonide formoterol in the treatment of bronchial asthma. Methods: 50 bronchial asthma patients admitted to our hospital from January 2022 to December 2022 were divided into control group and experimental group, with 25 patients in each group. The control group was treated with budesonide formoterol and the experimental group with azithromycin. We analyzed and compared the two groups. Results: Compared with the control group, the experimental patients showed lower inflammatory factors and improved respiratory function index,  $P < 0.05$ . Conclusion: The combination of azithromycin and budesonide formoterol is more effective for bronchial asthma.

**[Key words]** Azithromycin; bronchial asthma; budesonide formoterol

支气管哮喘是临床中十分常见的呼吸系统的基础疾病之一<sup>[1]</sup>。研究发现支气管哮喘的发生与多种因素密切相关, 如基因遗传、环境恶化、过敏原接触等。因此对于患有支气管哮喘的患者最重要的干预方式就是对自身环境及生活方式的干预。避免暴露在过敏原中<sup>[2]</sup>。但是研究发现单独通过上述方式改善患者的支气管哮喘发作效果一般。十分容易出现控制不佳的情况。而药物干预则能够针对发作期或缓解期的支气管哮喘患者进行及时有效的治疗环境。目前临床中最常采用的药物为激素及受体激动剂<sup>[3]</sup>。布地奈德福莫特罗是近年来临床中比较受欢迎的药物, 与单独的一种药物相比较, 其属于激素及受体激动剂复合制剂, 通过吸入的方式分别起到扩张气道及抑制过敏反应继续发生的效果。但是研究发现虽然该药物的治疗效果较好, 但是长期大量的使用也会对患者造成一定的影响, 尤其是布地奈德等激素类药物对人

体的伤害性较大<sup>[4]</sup>。而支气管哮喘的发生也与炎症反应密切相关, 因此采用抗生素类药物可能也有一定的效果。阿奇霉素是大环内酯类药物, 对多种致病菌具有较好的杀灭作用<sup>[5]</sup>。而在支气管哮喘患者中采用阿奇霉素是效果尚不可知。因此本研究选取我院真收治的50例支气管哮喘患者, 分析联合应用上述药物对其治疗效果的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取我院收治的支气管哮喘患者50例, 分为对照组与实验组, 每组各25例。详见表1。

表1 两组患者一般情况 ( $\bar{x} \pm s / n, \%$ )

组别	例数 (例)	性别 (男/女)	年龄 (岁)	病程 (月)	收缩压 (mmHg)	心率 (次/分)	BMI (kg/m <sup>2</sup> )
对照组	25	15/10	41.10 ± 6.66	13.62 ± 4.10	125.63 ± 15.38	80.55 ± 13.65	21.10 ± 1.44
实验组	25	13/12	41.20 ± 6.68	13.68 ± 4.15	125.60 ± 15.44	80.59 ± 13.69	21.15 ± 1.45
$t/\chi^2$	-	0.325	0.053	0.051	0.007	0.010	0.122
P	-	0.569	0.958	0.959	0.995	0.992	0.903

### 1.2 方法

对照组采用布地奈德福莫特罗治疗。布地奈德福莫特罗吸入, 1-2吸/次, 一日2次。

实验组加用阿奇霉素治疗。阿奇霉素口服, 0.25g/次, 每日一次。

### 1.3 观察指标

分析比较两组患者炎症因子水平、呼吸功能指标等。

### 1.4 统计学方法

将本组数据代入 SPSS21.0 软件处理分析, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用 t 检验; 计数资料用%表示, 采用  $\chi^2$

检验。当  $P < 0.05$  时，表示差异具有统计学意义。

### 2.1 两组患者肺功能比较

与对照组相比，实验组患者肺功能改善，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。具体结果见表 2。

## 2 结果

表 2 两组患者肺功能比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数 (例)	MMV (L)		FEV1 (L)		MMEF (L/s)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	68.44 ± 5.66	76.25 ± 8.44	2.45 ± 0.44	3.54 ± 0.76	3.25 ± 0.77	4.02 ± 0.88
实验组	25	68.48 ± 5.71	92.33 ± 7.13	2.39 ± 0.43	4.81 ± 0.35	3.26 ± 0.73	5.38 ± 0.41
t	-	0.025	7.277	0.488	7.589	0.047	7.004
P	-	0.980	0.000	0.628	0.000	0.963	0.000

### 2.2 两组患者炎症因子水平比较

有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。具体结果见表 3。

与对照组相比，实验组患者炎症因子水平降低，差异具

表 3 两组患者炎症因子水平比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数 (例)	PCT (g/mL)		Hs-CRP (g/mL)		WBC ( $10^9/L$ )	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	18.55 ± 3.25	11.23 ± 1.79	37.58 ± 5.11	25.66 ± 2.21	16.69 ± 2.84	12.38 ± 1.60
实验组	25	18.59 ± 3.27	5.50 ± 1.02	37.54 ± 5.23	18.35 ± 1.32	16.73 ± 2.81	7.25 ± 1.12
t	-	0.043	13.906	0.027	14.199	0.050	13.133
P	-	0.966	0.000	0.978	0.000	0.960	0.000

### 2.3 两组患者治疗满意度比较

统计学意义 ( $P < 0.05$ )。具体结果见表 4。

与对照组相比，实验组患者治疗满意度增高，差异具有

表 4 两组患者治疗满意度比较 (n, %)

组别	例数 (例)	十分满意 (%)	基本满意 (%)	一般满意 (%)	不满意 (%)	总满意率 (%)
对照组	25 (100.00%)	10 (40.00%)	4 (16.00%)	4 (16.00%)	7 (28.00%)	18 (72.00%)
实验组	25 (100.00%)	20 (80.00%)	3 (12.00%)	2 (8.00%)	0 (0.00%)	25 (100.00%)
$\chi^2$	-	8.333	0.166	0.758	8.140	8.140
P	-	0.004	0.684	0.384	0.004	0.004

### 2.4 两组患者治疗有效性比较

统计学意义 ( $P < 0.05$ )。具体结果见表 5。

与对照组相比，实验组患者治疗有效性增高，差异具有

表 5 两组患者治疗有效性比较 (n, %)

组别	例数 (例)	十分有效 (%)	基本有效 (%)	一般有效 (%)	基本无效 (%)	总有效率 (%)
对照组	25 (100.00%)	11 (44.00%)	3 (12.00%)	3 (12.00%)	8 (32.00%)	17 (68.00%)
实验组	25 (100.00%)	18 (72.00%)	4 (16.00%)	2 (8.00%)	1 (4.00%)	24 (96.00%)
$\chi^2$	-	4.023	0.166	0.222	6.640	6.640
P	-	0.045	0.684	0.637	0.010	0.010

## 3 讨论

呼吸系统是为人体内各器官组织及系统提供氧气并排出代谢废物如二氧化碳的重要系统。肺脏是呼吸系统中重要的组成成分，其不仅能够起到上述的重要生理功能，还能够维持机体的酸碱平衡<sup>[6]</sup>。而随着我国乃至世界环境的不断恶化，以及多种遗传疾病的发生率逐年增高，越来越多疾病在临床中呈现出发病率增加的现象。而在所有的疾病中又以呼吸系统疾病发病率升高最为显著。支气管哮喘是呼吸系统中十分常见的一种疾病，其近年来由于发病低龄化等特点而广

泛受到医务工作人员的重视<sup>[7]</sup>。环境因素的恶化、大气中多种废物含量的增多等均会诱发支气管哮喘的发生<sup>[8]</sup>。当机体受到外界的高敏性刺激后，支气管上皮细胞会发生强弱不同的应答反应，表现为气道黏液细胞分泌黏液增多，同时起到发生痉挛<sup>[9]</sup>。而持续性的气道痉挛会导致气体交换受到一定的阻碍。随着气道痉挛的加剧，患者会感受到明显的气紧、憋闷等。若此时无法有效的恢复患者的气道通畅，保证有效的气体交换，则患者会由于缺氧而窒息，进而导致多器官系统发生障碍，甚至是威胁生命<sup>[10]</sup>。对于支气管哮喘的患者最重要的避免疾病发生的方法就是过敏原的脱离。但是对于较

为严重的患者而言则可能需要药物长期干预<sup>[11]</sup>。而对于处于不同阶段的哮喘发作期的患者则应该立刻对其进行药物干预避免哮喘进展或加重。

目前临床中最常采用的治疗发作期支气管哮喘的药物是糖皮质激素类与受体激动类。布地奈德福莫特罗是一种常用于支气管哮喘疾病治疗的复合类药物<sup>[12]</sup>。其中布地奈德作为一种激素类药物对于发作期的哮喘患者而言其治疗效果较好,能够快速而有效的改善患者的发作状态。分析表示可能与布地奈德能够减轻机体的过敏反应同时降低肥大细胞的敏感性而终止过敏反应的继续发生有关<sup>[13]</sup>。而福莫特罗则作为一种肾上腺素受体激动药物能够快速的激动支气管上

皮细胞中分布的肾上腺素受体而发挥强大的扩张气道的作用。但是研究发现采用上述药物虽然治疗效果较好但是其复发率也较高<sup>[14]</sup>。研究发现支气管哮喘在发作期间不仅表现为超敏反应,还有一定程度的炎症反应表现,可能与机体应激反应的发生有关。阿奇霉素则能够对多种致病菌具有强大的杀灭效果<sup>[15]</sup>。而研究发现在支气管哮喘患者中采用阿奇霉素效果较好,考虑为药物对炎症因子水平起到降低的作用有关。

综上所述,在支气管哮喘患者中采用阿奇霉素联合布地奈德福莫特罗治疗的效果较好。

### 参考文献:

- [1]王海玲, 黄文通, 杨洁, 等.射干麻黄汤联合穴位贴敷治疗对冷哮型支气管哮喘肺通气功能、血气分析指标的影响[J].医学理论与实践, 2023, 36 (05): 774-777.
- [2]范淑芳, 崔娟妮.家庭医生养护一体化服务结合同伴教育对支气管哮喘患者病情控制、主观幸福感、自我管理能力的影  
响[J].临床医学研究与实践, 2023, 8 (07): 151-153.
- [3]吕东青, 李盈利, 彭丽.异丙托溴铵联合布地奈德治疗小儿支气管哮喘合并过敏性鼻炎的效果及其对 T 淋巴细胞的影响[J].临床合理用药, 2023, 16 (06): 148-151.
- [4]罗婷婷, 胡梦娇, 赵静利, 等.哮喘患儿外周血 T 淋巴细胞亚群、IL-5、IL-25 水平变化及其与 ACT 评分的相关性研究[J].海南医学, 2023, 34 (04): 553-556.
- [5]李献超, 黄约诺, 林雪娇.参术定喘汤联合布地奈德福莫特罗对支气管哮喘慢性持续期患者中医证候、肺功能、FeNO、TIgE 的影响及疗效观察[J].中国现代医生, 2023, 61 (05): 75-78+83.
- [6]王朋朋, 张季红.孟鲁司特钠辅助治疗小儿支气管哮喘的疗效及对免疫功能和炎症因子水平的影响[J].临床合理用药, 2023, 16 (04): 90-93.
- [7]吴萍, 李璐, 刘锋娟, 等.孟鲁司特钠联合硫酸镁注射液治疗对支气管哮喘患儿肺功能、免疫功能的影响[J].临床误诊误治, 2023, 36 (01): 101-104+115.
- [8]熊鹰, 张晓宇, 赵莉.小儿肺热咳喘颗粒联合布地奈德雾化吸入治疗小儿支气管哮喘的效果观察[J].中国药物滥用防治杂志, 2023, 29 (01): 152-154+158.
- [9]张妍琦, 何韶衡, 张慧云, 等.探讨 CRTh2、CysLT1R 及 H1R 在支气管哮喘患者外周血 CD3~+CD56~+NKT 细胞中的表达[J].重庆医科大学学报, 2022, 47 (12): 1458-1464.
- [10]刘琳, 武怡, 孟令建, 等.槐杞黄颗粒联合吸入糖皮质激素对支气管哮喘患儿肺功能、细胞免疫因子及 CCL3、CCL5 水平的影  
响[J].现代生物医学进展, 2022, 22 (24): 4781-4785.
- [11]黄运丽, 刘冠彬, 杜茹, 等.支气管哮喘患儿的血清 NAMPT、HIF-2 $\alpha$  水平及其与急性发作期疾病严重程度的关系、诊断重  
度急性发作的价值[J].广西医学, 2022, 44 (24): 2837-2840+2846.
- [12]高慧, 郝巧茸, 李建军.通肺平哮汤联合糖皮质激素吸入对支气管哮喘患儿肺功能与炎症因子水平的影响[J].延安大学学报  
(医学科学版), 2022, 20 (04): 29-32+37.
- [13]张玉华, 项颖卿, 章国良.固肾补脾膏结合布地奈德福莫特罗对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能、免疫指标的影  
响[J].中国老年学杂志, 2023, 43 (05): 1071-1073.
- [14]曹利静, 秦海玲, 李荟苹, 等.细菌溶解产物胶囊联合布地奈德福莫特罗粉吸入剂对稳定期慢性阻塞性肺疾病患者的应用  
效果[J].河南医学研究, 2023, 32 (04): 604-607.
- [15]张明凤, 马海彬, 张德良.布地奈德福莫特罗粉吸入剂联合甲泼尼龙治疗重症支气管哮喘的临床疗效及其对炎症反应的影  
响[J].临床合理用药杂志, 2022, 15 (36): 13-16.