

孟鲁司特钠和其他药物治疗小儿哮喘的临床机制

刘国容

四川省凉山州甘洛县人民医院 四川 凉山 616850

【摘要】目的：分析对小儿哮喘患儿给予孟鲁司特钠及其他药物进行综合治疗的临床价值。**方法：**抽取2019年3月至2020年11月在本院医治的76例小儿哮喘患儿为研究对象，随机数字表法分为对照组和实验组，对照组患儿实施常规药物治疗，实验组患儿在对照组的基础上加用孟鲁司特钠治疗。**结果：**治疗总有效率实验组为97.37%，对照组为84.21%，实验组优于对照组， $P < 0.05$ ；咳嗽、肺部啰音、气促以及肺部哮鸣音等消失时间，实验组均短于对照组， $P < 0.05$ ；两组患儿均未见恶心、头痛等不良反应。**结论：**对于小儿哮喘患儿通过给予孟鲁司特钠及其他药物进行综合治疗可加快患儿的症状及体征消退并获得满意的临床疗效，且安全性良好。

【关键词】哮喘；小儿；孟鲁司特钠；价值

【中图分类号】 R725.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2096-1685(2021)27-0059-02

小儿哮喘属于儿童阶段的常见呼吸道疾病，患儿气道呈现高反应性，诱发咳嗽、呼吸困难、喘鸣等一系列症状，随着患儿病情进展还将对患儿肺功能造成损伤并诱发阻塞性肺疾病、肺气肿、呼吸衰竭等情况。孟鲁司特钠属于白三烯受体拮抗剂，能够有效抑制患儿气道高反应性^[1]。以下将分析对哮喘患儿通过给予孟鲁司特钠以及其他相关药物进行综合治疗的临床价值。

1 资料以及方法

1.1 临床资料

抽取2019年3月至2020年11月在本院医治的76例小儿哮喘患儿作为研究对象，随机数字表法分为对照组和实验组。实验组中男19例，女19例，年龄2~11岁，平均年龄(5.5±0.3)岁；病程1~8个月，平均病程(3.6±0.4)个月。对照组中男20例，女18例，年龄2~11岁，平均年龄(5.6±0.2)岁；病程1~7个月，平均年龄(3.7±0.3)个月。两组各项基础资料差异无统计学意义， $P > 0.05$ ，研究具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组患儿给予常规药物治疗，如应用止咳药物、化痰药物，并提供吸氧治疗，同时应用布地奈德实施雾化吸入治疗，0.5~1mg/次，每日吸入治疗2次。

1.2.2 实验组患儿在对照组的基础上加用孟鲁司特钠治疗，<6岁患儿为4mg/次，1次/天；≥6岁患儿则改为5mg/次，1次/天，均为晚间入睡前口服。两组患儿在给予治疗2周后观察疗效。

1.3 评价标准

1.3.1 对比两组患儿的治疗效果 显效：患儿的气促、喘息以及胸闷等情况均消失，经听诊肺部哮鸣音和湿罗音均消失；有效：患儿的哮喘症状明显缓解，然而偶有气促、咳嗽、胸闷等症状，通过听诊患儿仍可闻及一定肺部哮鸣音；无效：患儿的症状体征未能改善或持续加重。

1.3.2 对比两组患儿治疗期间主要症状或体征的消失时间，如咳嗽、肺部啰音、气促以及肺部哮鸣音等。

1.3.3 观察并记录患儿的药物不良反应。

1.4 统计学方法

文中数据行SPSS 22.0分析，计量资料数据标准差为($\bar{x} \pm s$)，组间数据行t检验，计数资料为n(%)，组间数据行 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效组间对比

治疗总有效率实验组97.37%，对照组84.21%，实验组优于对照组，组间差异具有可比性， $P < 0.05$ 。详见表1。

表1 临床疗效组间对比 [n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	总有效率
实验组	38	25(65.79)	12(31.58)	1(2.63)	37(97.37)
对照组	38	15(39.47)	17(44.74)	6(15.79)	32(84.21)
χ^2	—	11.053	6.352	7.108	7.108
P	—	0.000	0.003	0.001	0.001

2.2 症状体征消失时间组间对比

咳嗽、肺部啰音、气促以及肺部哮鸣音等消失时间，实验组均短于对照组，组间差异具有统计学意义， $P < 0.05$ 。详见表2。

表2 症状体征消失时间组间对比 [$(\bar{x} \pm s)$, d]

分组	n	咳嗽	肺部啰音	气促	肺部哮鸣音
实验组	38	5.13±1.19	4.26±2.01	2.03±1.15	3.72±1.52
对照组	38	7.29±2.62	6.59±1.98	2.97±1.36	5.39±2.06
t	—	6.352	5.183	5.037	5.395
P	—	0.003	0.005	0.007	0.005

2.3 不良反应

两组患儿均未见恶心、头痛等不良反应。

3 讨论

小儿哮喘是儿童阶段发病率较高的一类慢性呼吸系统疾病，且具有炎症特征，患儿的病情周期往往较长且复发率较高，关于该疾病的确切病机未能充分明确，一般认为与遗传、变态反应、环境、气道高反应性以及气道神经失调等有关，患儿的疾病治愈难度较高，目前主要以预防和控制在方案为主^[2]。该类患儿患病后气道生理发生改变使得气道功能逐渐减弱，同时炎症介质，如白三烯持续上升，使患儿气管平滑肌发生异常收缩以及黏液大量分泌，进而造成患儿黏膜水肿情况持续加重，并且气道炎症反应不断加重，患儿的气促、喘息、咳嗽等临床表现强烈^[3]。该类患儿存在机体炎症性反应，其气道黏膜水肿情况不断加剧以及血管通透性异常改变造成哮喘的急性发作，在该类患儿的治疗中主要采用白三烯调节剂、糖皮质激素等进行治疗。本次研究中，实验组患儿在常规药物治疗基础上，加用孟鲁司特钠取得确切的临床疗效。布地奈德是在哮喘患儿治疗中十分常用的糖皮质激素，可发挥优良的抗炎效果，该药物对于肥大细胞、巨噬细胞等所介导的炎症性反应具有优良的抑制作用，能够缓解气道高反应性，然而常规的用药方案无法充分覆盖哮喘患儿全部炎症性因子，特别是对白三烯所具有的抑制功能较弱，因此在常规药物治疗基础上加用孟鲁司特钠能够进一步发挥协同作用，提升整体治疗效果。孟鲁司特钠属于白三烯受体拮抗剂，并且具有优良的活性特征，在给药后能够对肥大细胞、嗜酸性粒细胞等进行有效抑制，改善机体炎症性反应，可避免炎症细胞大量聚集，防止气道黏液大量分泌，对于缓解患儿的气促及喘息等症状有突出作用^[4]。与此同时，此药物还可抑制患儿气道免疫应答，改善血管通透性，帮助解除气道痉挛。本研究显示，实验组患儿通过加用孟鲁司特钠，其治疗总有效率较对照组大幅提升，在治疗期间的咳嗽、气促等主要症状及体征消失时间较对照组明显缩短，两组患儿均未发生药物不良反应。表明该联合用药方案，能够有效提升小儿哮喘患儿的治疗价值。

综上所述，对于小儿哮喘患儿通过给予孟鲁司特钠及其他药物进行综合治疗，可加快患儿的症状及体征消退，可获得满意的临床疗效且安全性良好。

参考文献

[1] 史艳玲. 孟鲁司特钠治疗小儿哮喘的研究[J]. 中国医药指南, 2020, 18(9): 132-133.

(下转第68页)

参考文献

[1] 范建辉, 洪海填, 许连福, 等. 鼻内镜手术联合克拉霉素及曲安奈德治疗慢性鼻窦炎伴鼻窦肉瘤的临床疗效观察 [J]. 中国现代药物应用, 2020,14(9):172-174.
 [2] 王东方. 曲安奈德鼻喷雾剂与克拉霉素联合鼻内镜手术

治疗 76 例慢性鼻窦炎伴鼻窦肉瘤患者的疗效观察 [J]. 首都食品与医药, 2020,27(7):79.
 [3] 高广忠, 纪晓青. 经鼻内镜手术结合药物治疗慢性鼻窦炎伴鼻窦肉瘤的临床疗效观察 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2018,18(7):7-8.

(上接第 59 页)

[2] 金松顺. 孟鲁司特钠治疗小儿哮喘的临床有效性研究 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020,20(2):109,112.
 [3] 孙立红. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿哮喘的临床

效果及安全性研究 [J]. 中国现代药物应用, 2019,13(21):133-134.
 [4] 李波. 孟鲁司特联合布地奈德治疗小儿哮喘疗效观察 [J]. 特别健康, 2020,11(14):71.

(上接第 60 页)

[5] 刘润, 张黎红. 胃复春片联合莫沙必利片治疗慢性萎缩性

胃炎的疗效观察 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2018,18(9):1195-1197.

(上接第 61 页)

[3] 梁平. 疏肝和胃汤联合四联疗法治疗 Hp 相关性慢性萎缩性胃炎的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(7):138-140.
 [4] 李大威. 健脾活血方联合四联疗法对慢性萎缩性胃炎患者血清 PG 及 G-17 水平的影响 [J]. 中国合理用药探索, 2019,

16(3):149-151,158.
 [5] 贺海峰, 白永胜. 四联疗法联合胃复春治疗慢性萎缩性胃炎伴幽门螺旋杆菌感染的临床效果及对血清炎性因子的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(12):127-129.

(上接第 62 页)

[4] 王甜甜, 郝雷. 探讨双歧三联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿腹泻疗效及对患儿免疫功能的影响 [J]. 中外医

疗, 2020,39(25):103-106.
 [5] 张宏侠. 小儿腹泻采用双歧三联活菌片联合蒙脱石散治疗的临床作用 [J]. 中国医药指南, 2020,18(21):49-50.

(上接第 63 页)

[3] 严丽. 六味地黄汤联合中医体质辨识治疗老年性阴道炎的临床价值分析 [J]. 健康之友, 2019(6):249,248.
 [4] 潘月娜. 联合应用甲硝唑, 乳酸杆菌及雌三醇在老年性

阴道炎治疗中的疗效及其安全性分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019,6(22):117.
 [5] 李娜. 雌激素、乳酸菌阴道胶囊联合应用于老年性阴道炎治疗效果分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019,6(17):67,102.

(上接第 64 页) 对照组, 组间差异有统计学意义, $P < 0.05$, 提示中药治疗效果更佳。

综上所述, 温阳健脾汤用于 CAG 患者治疗中, 可有效缓解胃肠症状, 疗效显著, 可推广应用。

参考文献

[1] 连萍. 温阳健脾汤治疗脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎的临

床疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020,7(29):72.
 [2] 张华锋, 王婷婷, 张连贵. 温阳健脾汤对脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎疼痛程度及生活质量的影响 [J]. 实用中医内科杂志, 2020,34(1):26-28.

(上接第 65 页) 双相情感障碍躁狂发作患者进行治疗, 可以提高临床疗效改善患者的认知功能, 值得推荐。

参考文献

[1] 黄惠红, 陈结南. 碳酸锂联合富马酸喹硫平治疗双相情感障碍躁狂发作的疗效及对认知功能的影响 [J]. 海南医学, 2021,32(18):2345-2348.

[2] 周造生. 喹硫平与丙戊酸钠分别联合碳酸锂治疗双相情感障碍躁狂发作的疗效比较 [J]. 基层医学论坛, 2020,24(35):5100-5101.
 [3] 杨富菊. 富马酸喹硫平片联合碳酸锂对双相情感障碍躁狂发作患者认知功能的影响 [J]. 中国药物经济学, 2020,15(6):108-110.

(上接第 66 页)

[4] 郭占胜, 刘鑫, 蔡亚敏. 曲安奈德联合七叶洋地黄双苷滴眼液治疗渗出型老年性黄斑变性的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2017,32(10):1993-1997.

[5] 潘美丽, 黄绮君, 张佳. 七叶洋地黄双苷滴眼液对治疗眼底黄斑变性的临床疗效分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017,4(83):16391-16392.