

孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿咳嗽变异性哮喘的作用分析

吴 娅

浙江省丽水市景宁县人民医院 浙江 丽水 323000

摘要:目的:探究孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿咳嗽变异性哮喘的作用效果。方法:选取于2021年1月至2023年1月本院收治的80例小儿咳嗽变异性哮喘患者,随机分为观察组(孟鲁司特钠联合布地奈德)、对照组(布地奈德)各40人。结果:相比对照组,观察组治疗总有效率高、生活质量改善更明显($P < 0.05$)。结论:孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿咳嗽变异性哮喘可以获得更为理想的治疗效果。

关键词:孟鲁司特钠;布地奈德;小儿咳嗽变异性哮喘

咳嗽变异性哮喘是一种以慢性咳嗽为主要症状的哮喘病,多见于儿童。尽管糖皮质激素治疗是咳嗽变异性哮喘的一线治疗方法,但部分患儿对传统治疗反应不佳,需要寻求其他治疗方案^[1]。近年来,越来越多的研究表明,白三烯受体拮抗剂孟鲁司特钠与吸入性糖皮质激素布地奈德联合治疗咳嗽变异性哮喘具有较好的疗效^[2]。本文旨在分析孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿咳嗽变异性哮喘的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2021年1月至2023年1月本院收治的80例小儿咳嗽变异性哮喘患者,随机分为观察组男22例、女18例,平均年龄(6.15 ± 2.01)岁;对照组男24例、女16例,平均年龄(6.28 ± 2.95)岁。一般资料无差异, $P > 0.05$ 。纳入标准:符合小儿咳嗽变异性哮喘的诊断标准,如有反复咳嗽、呼吸困难、喘息等症状,肺功能检测显示阻力性通气功能障碍等。排除标准:(1)过敏或不耐受:对孟鲁司特钠、布地奈德或类似药物过敏或有不耐受反应的患者;(2)其他严重并发症:存在严重的肺部感染、心血管疾病或其他需要特殊处理的并发症。

1.2 方法

给予对照组布地奈德混悬液治疗:在2ml生理盐水中溶解1mg药物,雾化吸入,每天2次,一个疗程为1周,持续用

药4个疗程。此外,还给予观察组孟鲁司特钠咀嚼片口服:每次1片,每日1次,一个疗程为1周,持续用药4个疗程。

1.3 观察指标

(1)治疗效果,显效:治疗后,咳嗽、喘息等呼吸症状明显减轻,肺功能改善,生活质量明显提高,并且长期稳定无复发。有效:治疗后,咳嗽、喘息等呼吸症状有所改善,肺功能有所提升,生活质量有所改善,并且病情能够得到良好控制。无效:治疗后,咳嗽、喘息等呼吸症状未能得到明显改善,肺功能未有明显提升,生活质量无明显改善,或者病情继续恶化;(2)SF-36量表评价生活质量。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据, ($\bar{x} \pm s$)与(%)表示计量与计数资料,分别行 t 与 χ^2 检验, $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果:观察组高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 治疗总有效率[n(%)]

| 分组 | n | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|----------|----|----|----|----|-------------|
| 观察组 | 40 | 23 | 13 | 4 | 90% (36/40) |
| 对照组 | 40 | 16 | 12 | 12 | 70% (28/40) |
| χ^2 | | | | | 13.965 |
| P | | | | | < 0.05 |

2.2 生活质量:观察组升高明显($P < 0.05$),见表2。

表2 生活质量($\bar{x} \pm s$,分)

| 分组 | n | 社会功能 | | 躯体功能 | | 认知功能 | | 角色功能 | |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 观察组 | 40 | 70.31±3.21 | 91.20±4.55 | 72.30±2.69 | 90.69±4.15 | 72.18±1.62 | 91.28±4.29 | 73.64±2.10 | 89.25±5.62 |
| 对照组 | 40 | 70.28±2.96 | 80.32±3.62 | 72.10±2.15 | 79.62±3.67 | 72.24±2.02 | 80.74±3.69 | 74.03±2.13 | 80.05±3.48 |
| t | | 1.251 | 9.584 | 1.036 | 9.352 | 1.033 | 8.621 | 1.231 | 10.251 |
| P | | > 0.05 | < 0.05 | > 0.05 | < 0.05 | > 0.05 | < 0.05 | > 0.05 | < 0.05 |

3 讨论

小儿咳嗽变异性哮喘是一种常见的儿童呼吸系统疾病。其致病因素是多种多样的，常见的致病因素包括：

(1) 遗传因素：家族史是儿童患上咳嗽变异性哮喘的重要影响因素^[3]。有哮喘或过敏病史的父母很可能将哮喘或过敏反应的易感基因传给子女。(2) 过敏原暴露：过敏原是引发儿童咳嗽变异性哮喘的常见因素。常见的过敏原包括尘螨、花粉、宠物皮屑、霉菌、某些食物等。当儿童接触到过敏原时，免疫系统会产生过敏反应，导致气道炎症和支气管收缩。(3) 病毒感染：病毒感染是诱发儿童咳嗽变异性哮喘的常见因素之一。呼吸道病毒感染（如呼吸道合胞病毒、流感病毒等）可以导致气道炎症和免疫系统异常反应，从而引发哮喘症状。(4) 空气污染和环境刺激：长期暴露在空气污染物（如二氧化氮、颗粒物等）和有害化学物质（如烟雾、汽车尾气、油漆味等）中可能增加儿童患上咳嗽变异性哮喘的风险^[4]。(5) 气候和季节变化：气候和季节变化对儿童咳嗽变异性哮喘的发病有一定影响。例如，寒冷干燥的冬季和温度变化较大的春秋季节容易诱发儿童的哮喘症状。小儿咳嗽变异性哮喘的症状可以有所不同，常见的症状包括：阵发性咳嗽：阵发性咳嗽是儿童咳嗽变异性哮喘的典型症状。咳嗽发作通常在夜间或清晨比较明显，但也可能在白天出现。咳嗽可能会持续几分钟至几个小时；喘息：儿童可能会发生喘息，即呼吸时伴有高音或低音的鸣叫声。喘息通常出现在咳嗽后，可改善或消失经常与药物治疗；呼吸困难：儿童在发作期间可能感到呼吸急促，并有一种无法充分吸入空气的感觉。可能需要蹲下、靠近窗户或寻求其他方式来获得更好的呼吸；胸闷感：儿童可能会感到胸部紧迫、压迫或不适的感觉^[5]。这种感觉可能伴随着呼吸困难和喘息；夜间症状加重：儿童咳嗽变异性哮喘的症状通常在夜间或清晨加重，这会导致睡眠质量下降，影响日间活动。小儿咳嗽变异性哮喘如果不及得到治疗和管理，可能会经历呼吸困难，导致儿童感到窒息、气喘以及无法正常呼吸。咳嗽变异性哮喘常常在夜间或清晨加重症状，这可能导致儿童的睡眠受到干扰。频繁的夜间咳嗽和呼吸困难可能导致睡眠质量下降，儿童白天可能出现疲倦、注意力不集中等问题。同时，可能会对儿童的生活质量产生负面影响，儿童可能由于症状限制了体育活动、户外游戏和其他日常活动，从而影响他们的社交和心理健康，降低生活质量。因此，对于咳嗽变异性哮喘的儿童，及早进行诊断、积极治疗和有效管理至关重要。通过合理的药物治疗、控制过敏原接触、改善环境条件等措施，可以减少症状发

作的频率和严重程度，提高儿童的生活质量，并减少不良后果的发生^[6]。

小儿咳嗽变异性哮喘的治疗目标是控制症状、减少发作、提高生活质量，并预防并发症。治疗方案通常为药物治疗，常用的药物包括支气管舒张剂（如 β 2-激动剂）、类固醇（如布地奈德）和抗白三烯剂（如孟鲁司特钠）。本文通过探究孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿咳嗽变异性哮喘的作用效果，结果显示，观察组治疗总有效率高、生活质量改善更明显（ $P < 0.05$ ）。原因为：孟鲁司特钠是一种白三烯D4受体拮抗剂，通过阻断白三烯D4受体的结合，抑制白三烯D4介导的气道炎症反应^[7]。白三烯D4是一种炎症介质，能够诱导支气管平滑肌收缩和痉挛，导致呼吸道阻力增加。孟鲁司特钠可以减少气道炎症反应，阻断支气管收缩和痉挛，从而缓解咳嗽、喘息和呼吸困难等症状。孟鲁司特钠还具有一定的镇静和抗过敏作用。它能够通过中枢神经系统的抑制和抑制组胺的释放，减轻过敏反应引起的症状，如鼻塞、流涕等。此外，还能够抑制炎症细胞（如嗜酸性粒细胞）的趋化和黏附，减少炎症细胞的聚集和活化。这有助于降低气道炎症程度，减轻气道过敏反应。布地奈德能够通过抑制炎症介质的合成和释放，减轻气道的炎症反应。当呼吸道受到刺激时，炎症细胞会释放多种炎症介质，导致气道炎症、肿胀和收缩。布地奈德通过抑制这些炎症介质的作用，减轻气道的炎症程度，从而缓解咳嗽、喘息和呼吸困难等症状^[8]。布地奈德能够减少气道上皮细胞的粘液分泌。当气道受到刺激时，上皮细胞会产生更多的粘液，导致气道阻塞和通气不畅。布地奈德能够抑制上皮细胞的粘液分泌，有助于改善气道通畅性。布地奈德的使用还可以改善支气管的反应性，使其对刺激的敏感性降低。这意味着在接受治疗后，患儿的支气管对外界刺激的反应变得更为轻微，减少了发作的可能性。孟鲁司特钠和布地奈德在治疗小儿咳嗽变异性哮喘时具有协同作用。它们互相增强对气道炎症的控制效果，提高治疗的整体效果。

除了药物治疗以外，强化对小儿咳嗽变异性哮喘的预防也尤为重要，包括：(1) 避免过敏原：过敏原是引发咳嗽变异性哮喘发作的常见触发因素之一。尽量避免儿童接触可能引发过敏反应的物质，如花粉、尘螨、宠物皮屑、霉菌等。保持家居环境清洁，定期清洗床上用品，减少家里的灰尘和室内湿度可以帮助减少过敏原的存在^[9]。(2) 注意呼吸道感染的预防：呼吸道感染是咳嗽变异性哮喘发作的常见触发因素之一。正确咳嗽和打喷嚏的礼仪、勤洗手以及避免与已经感染呼吸道病毒的

人密切接触都是预防感染的重要措施。(3)规律使用药物:咳嗽变异性哮喘的儿童常常需要长期或定期使用控制性药物来预防发作。按照医生的建议规律使用药物,并注意药物的剂量和使用方式,以保持病情的稳定和控制。(4)定期复诊和监测:儿童咳嗽变异性哮喘需要定期复诊,评估儿童的病情和治疗效果,并根据需要调整治疗方案^[10]。同时,定期进行呼吸功能测试和其他相关检查可以帮助监测病情的变化和响应治疗的效果。(5)健康生活方式:鼓励儿童保持健康的生活方式,包括良好的饮食习惯、充足的睡眠、适度的体育锻炼以及避免环境污染和二手烟暴露等。

综上所述,孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿咳嗽变异性哮喘可以获得更高的治疗效果,同时能够显著提升患儿的生活质量。

参考文献

- [1]范新风,李艳玲,孙晓宝,等.孟鲁司特钠咀嚼片联合布地奈德混悬液治疗急性期支气管哮喘患儿的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2023,39(3):320-323.
- [2]邓静,黄静.孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿支气管哮喘的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2023,39(14):1983-1986.
- [3]赵海峰.孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床疗效[J].中国药物与临床,2021,21(10):1713-1715.
- [4]赵娟丽,张会侠,刘建军.匹多莫德联合孟鲁司特钠/布地奈德/福莫特罗对儿童咳嗽变异性哮喘肺功能及气道炎症的影响[J].海南医学,2021,32(5):603-606.
- [5]周建,迟春天.布地奈德福莫特罗粉吸入剂联用孟鲁司特钠治疗咳嗽变异性哮喘的疗效及对肺功能的影响[J].中国医刊,2021,56(11):1200-1203.
- [6]迟春天,周建,张明春.布地奈德福莫特罗联合孟鲁司特钠对支气管哮喘急性发作期患者血清eotaxin-2、IL-33水平的影响[J].实用药物与临床,2021,24(12):1087-1090.
- [7]刘微,杨霏霏,景秀,等.孟鲁司特钠联合布地奈德吸入治疗小儿支气管哮喘的临床效果及对血清炎症因子的影响分析[J].中国实用医药,2021,16(4):138-140.
- [8]肖志峰,谢文鑫.孟鲁司特钠片联合布地奈德福莫特罗治疗哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征的临床效果及安全性[J].吉林医学,2021,42(11):2700-2702.
- [9]冯惠蓝.孟鲁司特钠颗粒联合布地奈德雾化吸入治疗小儿支气管哮喘疗效及对免疫炎症指标的影响[J].基层医学论坛,2021,25(13):1836-1837.
- [10]孙娟.孟鲁司特钠联合布地奈德福莫特罗粉吸入剂治疗哮喘-慢阻肺重叠患者的效果[J].中国民康医学,2021,33(9):40-42.