

# 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

代培鹏 陈迹臻

(云南省昭通市第一人民医院 云南省昭通市 657000 云南省昭通市镇雄县木卓镇卫生院 云南省昭通市 657208)

**摘要:** 目的: 分析孟鲁司特钠联合布地奈德对小儿支气管哮喘的治疗效果。方法: 抽取 2021 年 9 月-2022 年 1 月区间的 120 例支气管哮喘患儿, 依据治疗先后顺序分为研究组 (孟鲁司特钠联合布地奈德) 与参照组 (布地奈德) 各 60 例, 比较患儿肺功能指标恢复情况、不良反应发生率、症状消失治疗及治疗效果。结果: 研究组肺功能指标优于参照组, 不良反应发生率低于参照组, 症状消失速度快于参照组, 治疗有效率高于参照组, 呈  $P < 0.05$ 。结论: 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗, 能够实现对肺功能健康恢复的治疗效果, 可降低用药后不良反应发生率, 促进症状的消失, 可予以广泛推广使用。

**关键词:** 孟鲁司特钠; 布地奈德; 小儿支气管哮喘

因小儿年龄较小机体功能发育尚未成熟导致免疫力较低, 当受到寒冷空气及病毒感染等因素影响时, 极易诱发呼吸道疾病<sup>[1]</sup>。其中小儿多发呼吸道疾病最为常见的便是小儿支气管哮喘病症, 患儿发病期间主要的症状表现多为面色青灰、指甲发绀、呼吸困难、延长且伴随喘鸣声, 面部表情呈现惊恐不安状, 依据病症程度不同发病时间长短不同<sup>[2]</sup>, 发病期间若未予以及时的通风及治疗处理将威胁患儿的生命安全及身心健康。临床上主要采取药物治疗, 对小儿多采用布地奈德雾化吸入治疗。布地奈德为具有高效局部抗炎效果, 能够起到止痒抗渗作用适用于支气管哮喘疾病治疗中, 于小儿治疗过程中需严格把控使用剂量, 若过量使用会诱发不良反应的产生对最终的治疗效果则会产生产生不同程度的阻碍影响<sup>[3]</sup>。据相关文献查证了解到, 孟鲁司特钠与布地奈德两种药物的联合使用, 能够大大降低不良反应发生率, 降低诱发支气管哮喘产生的炎症因子的影响, 强化对症状的控制效果促进肺功能指标的恢复进而实现最终的治疗目的<sup>[4]</sup>。为进一步了解上述两种药物联合治疗效果于此次研究中, 将孟鲁司特钠联合布地奈德对小儿支气管哮喘的疗效实施分析研究, 详细报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

抽取 2021 年 9 月至 2022 年 1 月区间的 120 例支气管哮喘患儿, 依据治疗先后顺序分为研究组与参照组。研究组 (60) 例, 男女-32: 28 例, 年龄 1-3 岁, 平均  $(2.54 \pm 0.21)$  岁, 患病 3-5d, 平均  $(4.52 \pm 0.23)$  d。参照组 (60) 例, 男女-38: 22 例, 年龄 2-4 岁, 平均  $(3.56 \pm 0.42)$  岁, 患病 2-4d, 平均  $(3.51 \pm 0.34)$  d。患儿家属同意参与此次研究并予以其研究结果知情权; 伦理委员会已批准; 无先天性遗传疾病; 无血液免

疫疾病; 无药物过敏史; 无精神异常; 基础资料数据差异无统计学意义  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

参照组: 给予患儿布地奈德雾化吸入 (阿斯利康制药有限公司, 国药准字 H20030410) 治疗, 将 1mg 的布地奈德与 4ml 的氯化钠混合后实施雾化治疗, 每天两次, 每次 15min。

研究组: 实施孟鲁司特钠联合布地奈德治疗, 于布地奈德雾化吸入治疗基础上予以孟鲁司特钠 (杭州默沙东制药有限公司, 国药准字 J20120044) 每天一次, 每次一袋 (4mg)。上述两组患儿均用药治疗 2 周, 并进行相关指标检查。

### 1.3 观察指标

(1) 记录治疗前后患儿肺功能指标的恢复效果, 包括 FVC、PEF、FEV1。

(2) 对比不良反应发生率, 包含胃肠道反应、过敏、精神紊乱、腹胀。

(3) 比较治疗后的症状消失治疗, 包括湿啰音消失、咳嗽、高热消失时间。

(4) 对比最终的治疗效果, 分为治愈、显效、无效。

### 1.4 统计学方法

平均数  $\pm$  标准差代表计量资料、n% 表示计数资料, 行 t 值卡方值检验, 当  $P < 0.05$  时表数据差异具有统计学意义, 过程中采用 SPSS22.0 统计学软件进行数据分析。

## 2 结果

### 2.1 肺功能恢复情况

研究组肺功能指标恢复情况优于参照组, 呈  $P < 0.05$ , 见表 1。

表 1 治疗前后肺功能比较

组别	治疗	FVC (L)	PEF (L/min)	FEV1 (%)
研究组 (n=60)	治疗前	213.52 $\pm$ 10.35	97.89 $\pm$ 5.98	79.51 $\pm$ 3.42
	治疗后	342.98 $\pm$ 12.52	235.61 $\pm$ 12.87	132.47 $\pm$ 10.24

参照组 (n=60)	治疗前	213.68 ± 10.54	97.94 ± 5.84	79.42 ± 3.57
	治疗后	312.07 ± 12.34	213.62 ± 12.38	124.61 ± 10.24
治疗前后研究组 t/P		61.732/0.000	75.170/0.000	37.997/0.000
治疗前后参照组 t/P		46.961/0.000	65.461/0.000	32.278/0.000
治疗后两组比较 t/P		13.620/0.000	9.538/0.000	4.204/0.000

注: FVC (用力肺活量标准值为 300-500L)、PEF (呼气流量峰值标准值为 50-400L/min)、FEV1 (最大呼气值标准值为 ≥ 95%)。

### 2.2 不良反应发生率

研究组不良反应发生率低于参照组, 呈 P<0.05, 如表 2。

表 2 不良反应发生率对比 (n, %)

组别	例数	胃肠道反应	过敏	精神紊乱	腹胀	发生率
研究组	60	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.67)
参照组	60	1 (1.67)	0 (0.00)	2 (3.33)	3 (5.00)	6 (10.00)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	-	4.821
P	-	-	-	-	-	0.028

注: 发生率=(不良反应总数)/总例数\*100%。

### 2.3 症状消失时间

研究组症状消失速度快于参照组, 呈 P<0.05, 如表 3。

表 3 症状消失时间对比 (d)

组别	例数	湿啰音	咳嗽	高热
研究组	60	3.24 ± 0.15	2.36 ± 0.27	1.42 ± 0.35
参照组	60	5.36 ± 0.38	6.19 ± 0.34	2.65 ± 0.68
t	-	40.196	68.331	12.457
P	-	0.000	0.000	0.000

### 2.4 治疗效果

研究组治疗有效率高于参照组, 呈 P<0.05, 附表 4。

表 4 治疗效果比较 (n, %)

组别	例数	治愈	显效	无效	有效率
研究组	60	43 (71.67)	16 (26.67)	1 (1.66)	59 (98.33)
参照组	60	40 (66.67)	12 (20.00)	8 (13.33)	52 (86.67)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	5.885
P	-	-	-	-	0.015

## 3 讨论

随着近年来空气质量及气流温度的变化影响, 外加小儿体质处于未发展成熟阶段抵抗力较低<sup>[5]</sup>, 当受到外界病毒及相应环境影响时, 极易促使呼吸道疾病的产生, 其中较为多发的症状为支气管哮喘。该疾病为异质性疾病, 发病时间多在晨间与夜间, 发病时主要呈喘息、气促、呼吸困难、发绀等表现<sup>[6]</sup>, 需予以及时的治疗干预措施保障其生命安全。对该疾病的治疗方法常使用布地奈德药物雾化吸入式治疗, 该药物具有一定的抗炎

消菌、止咳抗渗等功效, 通过鼻吸入方式将药物有效带入呼吸道内改善发炎等症状<sup>[7]</sup>, 但需要对用量进行严格把控有以免不良反应的产生。据既往研究了解到将布地奈德与孟鲁司特钠两种药物联合使用, 能够与半胱氨酰白三烯受体相结合, 发挥抑制拮抗 LTD4 与 CysLT1 受体的结合达到治疗效果。将上述参与此次研究的患儿分组后对最终的治疗效果予以比较得知, 研究组的肺功能水平恢复效果优于参照组, 不良反应发生率低于参照组, 症状消失时间快于参照组, 治疗有效率高于参照组, 呈 P<0.05; 充分展示了孟鲁司特钠与布地奈德的联合使用, 能够有效强化患儿肺功能的恢复, 可降低用药后不良反应发生率加快症状的消失, 保障患儿的生命安全促进其健康的恢复, 实现最终的治疗目的<sup>[8]</sup>。

综上所述, 孟鲁司特钠联合布地奈德对小儿支气管哮喘的治疗效果显著, 具有于相关疾病治疗过程中推广使用的价值。

### 参考文献:

- [1]付进华,黄悦,袁丽玉.孟鲁司特钠联合布地奈德福莫特罗粉吸入剂治疗小儿支气管哮喘的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2022,15(33):142-145.
- [2]范士秋,喻艳,沙广娟,龚辉林.孟鲁司特钠联合布地奈德福莫特罗治疗中重度儿童支气管哮喘的临床效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(28):88-90.
- [3]张育良,梁琼琼.孟鲁司特钠联合布地奈德治疗支气管哮喘患儿的效果[J].中国民康医学,2022,34(06):51-53.
- [4]鄢奇翰,邱蕾,吴杰.孟鲁司特钠联合布地奈德福莫特罗粉吸入剂治疗支气管哮喘急性发作的疗效及对炎症的影响[J].广东医学,2022,43(03):380-383.
- [5]陈永琳.孟鲁司特钠联合布地奈德治疗老年支气管哮喘的临床效果[J].临床合理用药杂志,2022,15(04):58-60.
- [6]李雪.双歧杆菌联合布地奈德、孟鲁司特钠治疗支气管哮喘效果观察[J].医学理论与实践,2022,35(02):292-294.
- [7]王林.孟鲁司特钠联合布地奈德治疗儿童支气管哮喘的临床效果及安全性[J].临床合理用药杂志,2021,14(35):14-16.
- [8]吴永强.孟鲁司特钠联合布地奈德福莫特罗在支气管哮喘患者治疗中的应用研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2021,5(20):34-37.