

孟鲁司特钠颗粒辅助治疗小儿哮喘的临床效果及对肺功能的影响

杨涛

乌海市人民医院 内蒙古乌海 016000

摘要：目的：研究孟鲁司特钠颗粒用于小儿哮喘的价值。方法：2019年1月-2020年1月本科接诊哮喘患儿80名，随机均分2组。研究组用孟鲁司特钠颗粒，对照组行常规治疗。对比肺功能等指标。结果：针对FVC和FEV1水平，研究组治疗后分别是(3.99±0.38)L、(3.04±0.26)L，比对照组(3.28±0.32)L、(2.67±0.25)L高，P<0.05。针对总有效率，研究组97.5%，比对照组77.5%高，P<0.05。结论：于小儿哮喘中用孟鲁司特钠颗粒，利于肺功能的改善，及疗效的提升。

关键词：孟鲁司特钠颗粒；肺功能；小儿哮喘；疗效

医院儿科中，小儿哮喘十分常见，乃慢性呼吸道疾病之一，以气道高反应性与慢性炎症为主要病理特征，可引起胸闷、喘息、气促与咳嗽等症状，若不积极干预，将会引起严重后果^[1]。目前，药物治疗乃小儿哮喘的一种重要干预方式，但不同的用药方案在疗效上存在差异。本文选取80名哮喘患儿(2019年1月-2020年1月)，旨在分析孟鲁司特钠颗粒用于小儿哮喘的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019年1月-2020年1月本科接诊哮喘患儿80名，随机均分2组。研究组女生18名，男生22名，年纪在2-11岁之间，平均(6.48±1.27)岁；病程在2-24个月之间，平均(8.46±1.03)个月。对照组女生19名，男生21名，年纪在2-12岁之间，平均(6.87±1.36)岁；病程在2-25个月之间，平均(8.79±1.08)个月。患儿资料完整，精神正常，意识清楚，无药敏史。2组病程等资料对比，P>0.05，具有可比性。

1.2 排除标准

(1) 免疫功能障碍者。(2) 过敏体质者。(3) 精神病者。(4) 急性传染性疾病者。(5) 肝肾功能不全者。(6) 资料缺失者。(7) 依从性极差者。(8) 中途退出研究者。

1.3 方法

2组都接受常规治疗：解痉、化痰、平喘与止咳等。研究组加用孟鲁司特钠颗粒，具体如下：孟鲁司特钠颗粒，单次用量4mg，睡前服用，每日1次，本药品由“长春海悦药业股份有限公司”提供，国药准字：H20183273。2组的疗程都是8周。

1.4 评价指标

检测2组治疗前/后FVC(用力肺活量)与FEV1(第1s用力呼气量)。

1.5 疗效判定^[2]

参考如下标准评估疗效：(1) 无效，胸闷、喘息与咳嗽等症状未缓解，肺功能未改善。(2) 好转，胸闷、喘息与咳嗽等症状明显缓解，肺功能显著改善。(3) 显效，胸闷、喘息和咳嗽等症状消失，肺功能恢复正常。(好转+显效)/例数*100%即总有效率。

1.6 统计学分析

数据处理经SPSS 20.0，t对计量资料($\bar{x} \pm s$)检验， χ^2 对计数资料[n(%)]检验。若P<0.05，提示差异显著。

2 结果

2.1 肺功能分析

针对FVC和FEV1值，2组治疗前比较无显著差异，P>0.05，研究组治疗后比对照组高，P<0.05。如表1。

表1 统计肺功能检测结果表 (L, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FVC		FEV1	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	40	2.78±0.29	3.99±0.38	1.61±0.24	3.04±0.26
对照组	40	2.84±0.31	3.28±0.32	1.59±0.19	2.67±0.25
t		0.2416	3.4615	0.2503	3.2158
P		0.1573	0.0079	0.1492	0.0000

2.2 疗效分析

针对总有效率，研究组97.5%，比对照组77.5%高，P<

0.05。如表2。

表2 统计疗效评估结果表 [n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
研究组	40	1 (2.5)	10 (25.0)	29 (72.5)	97.5

对照组	40	9 (22.5)	13 (32.5)	18 (45.0)	77.5
χ^2					7.0246
P					0.0269

3 讨论

目前, 小儿哮喘在我国临床上十分常见, 可损害患儿身体健康, 并能影响其正常生长发育。相关资料中提及, 小儿哮喘的发生与细菌感染、遗传、空气污染、病毒感染和呼吸道感染等因素都有着较为密切的关系, 可引起咳嗽、胸闷与气促等症状, 若不积极干预, 将会引起阻塞性肺病或者重度哮喘, 危及生命健康^[3]。尽管, 通过常规药物治疗能够抑制小儿哮喘的进展, 但总体疗效欠佳。孟鲁司特钠颗粒乃白三烯受体拮抗剂之一, 可对白三烯和受体的结合进行抑制, 以降低白三烯的合成量, 缓解气道高反应性, 减轻炎症反应, 从而有助于促进患儿临床症状的缓解, 提高病情控制效果^[4]。此研究, 在 FVC 和 FEV1 水平上, 研究组治疗后比对照组高, $P < 0.05$; 在总有效率上, 研究组比对照组高, $P < 0.05$ 。于常规治疗的基础之上, 对哮喘患儿辅以孟鲁司特钠颗粒治疗, 可促进其康复进程, 提高临床疗效。为此, 医院可将孟鲁司

特钠颗粒作为小儿哮喘的一种首选辅助治疗药物。

综上, 小儿哮喘用孟鲁司特钠颗粒, 疗效确切, 且利于肺功能的恢复, 建议推广。

参考文献

[1] 孙文胜, 高剑峰, 李顺辉. 孟鲁司特钠颗粒治疗小儿哮喘患者对肺功能和血清炎症因子及免疫功能的影响分析[J]. 医药前沿, 2021, 11(22):75-76.

[2] 孙路巧. 小儿肺热咳喘颗粒联合孟鲁司特钠颗粒治疗哮喘患儿的效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32(17):80-82.

[3] 刘俊, 赵庆贺, 徐豪杰. 观察孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿哮喘的临床疗效及安全性[J]. 中国合理用药探索, 2019, 16(6):87-89.

[4] 刘敏. 沙丁胺醇联合酮替芬应用于小儿哮喘治疗的临床效果分析[J]. 医药前沿, 2016, 6(29):129-130.