

孟鲁司特治疗小儿咳嗽变异性哮喘效果观察及有效率评价

周转智 陈 媚

广西容县人民医院儿科 广西容县 537500

〔摘 要〕目的 研究孟鲁司特治疗小儿咳嗽变异性哮喘效果观察及有效率。方法 咳嗽变异性哮喘患儿作为本次研究对象,共 100 例,根据其入院顺序对其进行分组,其中包括观察组 50 例、对照组 50 例,观察组应用孟鲁司特治疗、对照组应用布地奈德治疗,将两组血清炎症因子反应、治疗效果进行对比。结果 观察组咳嗽变异性哮喘患儿血清炎症因子反应与对照组相比存在差异, ($P < 0.05$)。观察组咳嗽变异性哮喘患儿治疗效果优于对照组, $P < 0.05$ 。结论 孟鲁司特治疗小儿咳嗽变异性哮喘效果十分显著,且能够减轻其炎症反应,值得研究和推广。

〔关键词〕孟鲁司特;治疗;小儿咳嗽变异性哮喘;效果;有效率

〔中图分类号〕R725.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 01-062-02

咳嗽变异性哮喘为引起慢性咳嗽的重要病因,而根据临床研究发现,咳嗽变异性哮喘的发生与非特异性炎症所致的气道高反应具有密切关联性^[1]。目前临床对于该疾病一般以布地奈德治疗,其能够使炎症反应得以减轻,但长时间服用效果不佳,易增加不良反应风险。而孟鲁司特为白三烯受体拮抗剂,其能够使患儿咳嗽症状得到改善,效果显著^[2]。本研究通过分析孟鲁司特治疗的优势,并对其效果进行探讨,详情见下文描述。

1 资料 / 方法

1.1 基线资料

将咳嗽变异性哮喘患儿列为本次研究对象,共收治 100 例,收治年限在 2017 年度至 2018 年度间,予以随机方式分为观察组共 50 例、对照组 50 例。

纳入标准:符合咳嗽变异性哮喘的诊断标准;非其他病变所致的慢性咳嗽;患儿家属均签署知情同意书。

排除标准:伴有造血系统功能不全和肺部基础性疾病;既往具有上呼吸道感染史。

观察组,男性共 35 例、15 例为女性,年龄 3 岁~6 岁,平均年龄 4.55 ± 1.23 岁。对照组,男性共 36 例、14 例为女性,

年龄 4 岁~6 岁,平均年龄 5.02 ± 1.92 岁。两组一般资料比较的统计学结果 ($P > 0.05$),提示具有可比性。

1.2 方法

对照组 50 例给予布地奈德治疗,每日 2 次、每次 200 μ g。观察组 50 例行孟鲁司特治疗,法用量为每日一次、晚睡前服用,每次 10mg。

两组均治疗 8 周为一疗程。

1.3 观察指标

观察组、对照组各项指标进行比较,指标包含:血清炎症因子反应、治疗效果。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 软件对本次研究数据进行统计分析,其中计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示、采用 T 检验;计数资料用 (%) 表示,采用卡方检验,将 $P < 0.05$ 作为检验标准,表示存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比 2 组血清炎症因子反应

患儿血清炎症因子反应对比,观察组与对照组相比存在差异, ($P < 0.05$)。见表 1:

表 1: 血清炎症因子反应的对比

组别	IL-6 (ng/mL)	TNF- α (ng/mL)	IL-4 (ng/L)	IL-5 (ng/L)
观察组				
治疗前	6.55 ± 1.12	2.66 ± 1.02	96.55 ± 1.23	128.67 ± 2.35
治疗后	1.24 ± 0.23	1.12 ± 0.02	74.33 ± 1.04	62.23 ± 1.02
对照组				
治疗前	6.54 ± 1.92	2.65 ± 1.12	96.57 ± 1.24	128.78 ± 2.93
治疗后	2.77 ± 1.92	1.79 ± 0.13	85.56 ± 1.92	84.55 ± 1.92

2.2 比较两组治疗效果

观察组治疗效果优于对照组, $P < 0.05$ 。如表 2:

表 2: 分析治疗效果 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	36	13	1	98.00%
对照组	50	25	12	13	74.00%
卡方值	-	-	-	-	11.960
P 值	-	-	-	-	0.000

3 讨论

咳嗽变异性哮喘为小儿常见疾病,其主要以气道慢性炎症作为病理特征。该疾病若治疗不及时,易使患儿健康受到影响。目前临床对于该疾病一般以药物治疗,其中布地奈德

十分常见,通过采用雾化吸入方式治疗,能够使其炎症反应得以减轻,而长期应用易增加其毒副作用,导致治疗效果不佳^[3]。而孟鲁司特为白三烯受体拮抗剂,其作用机制是通过对白三烯和细胞表面受体结合进行阻断,从而阻止白三烯的致炎效应,使其气道黏液的分泌得以减少,达到改善气道水肿症状的目的,使其平滑肌收缩得到缓解,改善机体气道高反应和炎症反应。

本文研究数据显示,观察组咳嗽变异性哮喘患儿血清炎症因子反应与对照组相比存在差异, ($P < 0.05$)。观察组咳嗽变异性哮喘患儿治疗效果优于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,孟鲁司特治疗小儿咳嗽变异性哮喘效果十分

(下转第 64 页)

的加剧、各窦发育顺序。现阶段有效的临床治疗方法以药物和手术治疗为主,以药物治疗为例,常见的药物包括克拉霉素和布地奈德,其中克拉霉素是一类大环内酯类抗生素,可调解鼻粘膜细胞炎症因子的表达,有效抑制鼻息肉细胞的形成,且有良好的抗炎作用;同时,克拉霉素较其他大环内酯类抗生素,生物利用度好、半衰期适中,对儿童的胃粘膜损伤小,儿童的药物耐受力强,可长期使用。糖皮质激素也属于常用药物,对嗜酸性粒细胞活化进行有效的抑制,减轻鼻粘膜分泌,避免鼻息肉的形成,且在抗炎、抗水肿方面有极佳的效果^[3]。本文研究发现,治疗前,患儿的鼻内镜症状评分无明显差异($P > 0.05$);治疗后,实验组患儿鼻内镜症状评分显著低于对照组;且实验组患儿治疗有效率 96.00%,明显高于 82.00% ($P < 0.05$),和张洪真^[4]的研究结果基本一致。这表明,克拉霉素联合布地奈德治疗儿童慢性鼻-鼻窦炎,能有效改善患儿鼻内镜症状,临床效果极佳,且无明显不良反应,安全性极高。

(上接第 60 页)

形成明显减少,进而改善患者的临床症状,使尿蛋白量明显减少,恢复肾功能,改善系统性红斑狼疮^[4]。环磷酰胺可对分裂 S 期细胞有效阻断,对 T 细胞与淋巴细胞增殖产生抑制作用,使免疫球蛋白水平明显降低。两种药物联合应用具有协同效果,可使患者的肾功能充分改善^[5]。

本研究显示:实验组患者总有效率 95.45%,比对比组患者的 68.18% 高;实验组患者肌酐、血沉、24 小时尿蛋白定量水平低于对比组;实验组患者补体 C3 水平比对比组高,与相关研究结果一致。

总之,狼疮性肾炎患者采用环磷酰胺联合激素治疗,可有效改善患者的肾功能水平。

[参考文献]

[1] 唐存贵,黄拥军,陈丽丽,等.环磷酰胺联合糖皮质

激素治疗特发性膜性肾病的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2017,10(27):48-50.

[参考文献]

[1] 张云桂.慢性鼻-鼻窦炎患者实施克拉霉素联合布地奈德治疗的临床疗效观察及分析[J].世界复合医学,2019,5(04):35-37.

[2] 杨红丽,冯蓉,安丽,等.布地奈德联合克拉霉素治疗慢性鼻-鼻窦炎疗效观察以及对黏膜组织重塑的影响[J].中国耳鼻咽喉头颈外科,2017,24(02):99-102.

[3] 杨冬平,杨军华,谢清兰.布地奈德联合克拉霉素治疗慢性鼻-鼻窦炎的疗效观察[J].基层医学论坛,2016,20(10):1355-1356.

[4] 张洪真.用克拉霉素联合布地奈德治疗慢性鼻-鼻窦炎的效果研究[J].当代医药论丛,2015,13(21):176-177.

激素治疗特发性膜性肾病的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2017,10(27):48-50.

[2] 罗东萍,刘秀梅,傅自力,等.灯盏花素联合糖皮质激素及环磷酰胺治疗系统性红斑狼疮并发肺动脉高压的疗效观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2016,14(14):1682-1684.

[3] 黄山,林佳静.吗替麦考酚酯与环磷酰胺联合激素治疗狼疮性肾炎的疗效对比分析[J].解放军预防医学杂志,2018,36(2):217-219.

[4] 陈晓丽.环磷酰胺冲击联合激素治疗难治性肾病综合征的价值[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(24):41-42.

[5] 陈家佳,张文辉,孟艳芳.环磷酰胺与来氟米特联合小剂量糖皮质激素治疗狼疮性肾炎患者的疗效[J].中国老年学,2017,37(10):2515-2517.

(上接第 61 页)

临床中常被用于治疗习惯性流产及无排卵型月经不调,但药物剂量的不同会对患者的治疗效果产生影响^[3-4]。本文研究中将患者分为三组,分别给予高、中、低剂量的治疗,研究结果显示,对三组患者的治疗效果进行对比,发现高、中、低三组患者的治疗有效率分别为 100%、92.5% 及 87.5%,高剂量组与低剂量组相比存在显著差异($P < 0.05$),但高剂量组与中剂量组之间并无显著差异($P > 0.05$);对三组患者的不良反应进行对比,发现高、中、低三组患者的不良反应率分别为 2.5%、7.5% 及 10%,三组之间并无发现显著差异($P > 0.05$)。

综上所述,高、中、低三种剂量中,高剂量孕激素治疗无排卵型月经不调的效果最优,也没有出现严重的不良反应

情况,可以在临床治疗中酌情采用。

[参考文献]

[1] 吴金萍.不同剂量孕激素治疗无排卵型月经不调的疗效对比[J].中国妇幼保健,2015,30(19):3234-3235.

[2] 米丽华.不同剂量孕激素治疗无排卵型月经不调的临床效果比照观察[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(36):51-53.

[3] 丘一伶.无排卵型月经不调时使用不同剂量孕激素的效果比较[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(26):32-32.

[4] 张艳杰.不同剂量孕激素治疗无排卵型月经失调的疗效对比分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(15):91-91.

(上接第 62 页)

显著,且能够减轻其炎症反应,值得临床进一步推广与探究。

[参考文献]

[1] 孟菁菁,谷少杰,张琳,等.孟鲁司特联合布地奈德治疗咳嗽变异性哮喘的临床研究[J].现代药物与临床,2017,32(7):1269-1272.

[2] 孙雪梅,周高俊.孟鲁司特联合布地奈德治疗儿童咳嗽变异性哮喘的临床分析[J].北京医学,2017,39(8):890-891.

[3] 刘海萍.孟鲁司特联合布地奈德治疗儿童咳嗽变异性哮喘疗效及生活质量的影响观察[J].中国药物与临床,2017,17(11):1670-1672.