



·论 著·

小儿轻中度哮喘病症应用孟鲁司特钠治疗的效果研究

李欣欣 陈胜祖 易岳军 杨祎鹏

(湖南省湘阴县人民医院 湖南岳阳 414600)

摘要：目的：探究孟鲁司特钠治疗小儿轻中度哮喘病症的临床效果。方法：选择我院中 2016 年 3 月至 2017 年 3 月间收治的 60 例轻中度哮喘患儿作为研究对象，按照患儿的入院顺序将其分为对照组和观察组，两组中均包含 30 例患儿；对照组采用常规治疗，观察组在对照组的基础上给予孟鲁司特钠进行治疗。对比两组患儿的治疗效果。结果：观察组患儿的治疗有效率为 93.33% (28/30)，而对照组治疗有效率为 70.00% (21/30)，其差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：采用孟鲁司特钠治疗小儿轻中度哮喘病的临床效果显著，能够快速改善患儿的肺部功能与血气水平，缓解临床症状，值得推广和运用。

关键词：轻中度哮喘病；孟鲁司特钠；效果

【abstract】 objective: to explore the meng LuSi sodium, clinical effect for the treatment of children with mild-to-moderate asthma symptoms. Methods: our hospital in March 2016 to March 2016 were 60 cases of children with mild-to-moderate asthma as the research object, according to the children's hospital order divided into control group and observation group, both in the group contains 30 cases; The control group using conventional treatment, on the basis of the observation group in the control group given meng sodium rust treatment. Compare the therapeutic effect of two groups of children. Results: the observation group and the treatment of children with effective rate was 93.33% (28/30), while the control group treatment effective rate was 70.00% (21/30), the difference is statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: using LuSi meng sodium in the treatment of children with mild-to-moderate asthma clinical effect is remarkable, can quickly improve the patient's lung function and blood gas levels, relieve the clinical symptoms, worthy of promotion and application.

【key words】 mild-to-moderate asthma; Meng LuSi sodium; The effect

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 06-082-02

小儿轻中度哮喘病作为常见呼吸道疾病，其发病时患儿病情相对明显，多表现为呼吸困难、气喘以及咳嗽等反应[1]，如果得不到及时有效的治疗和护理，就会使患儿出现器官衰竭、感染等，严重时甚至威胁生命健康[2]。小儿哮喘疾病的发生诱因相对较多，遗传因素、环境因素、生活习惯等，都可能会导致该种疾病的存在。在临床调查中发现，近几年来，小儿轻中度哮喘病症的发病范围不断扩大，且病症更加明显化，诱发的后果也越来越严重。这就使得临床对于该种疾病的治疗更加重视。在以往的治疗中，多以对症治疗缓解患儿的临床症状，恢复其呼吸功能。但是，这种治疗方案治标不治本，疾病反复性较强，容易对患儿以及其家属造成严重的负面影响。在我院临床工作中发现，小儿轻中度哮喘病症运用孟鲁司特钠治疗的临床效果显著。现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择我院中 2016 年 3 月至 2017 年 3 月间收治的 60 例轻中度哮喘患儿作为研究对象，按照患儿的入院顺序将其分为对照组和观察组，两组中均包含 30 例患儿。根据患儿的临床资料显示，在观察组中的男性患儿 17 例，女性患儿 13 例，患儿的年龄范围 0 岁至 3 岁，平均年龄为 (2.12 ± 0.21) 岁；在对照组中的男性患儿 14 例，女性患儿 16 例，患儿的年龄范围在 0 岁至 3 岁，平均年龄为 (2.16 ± 0.23) 岁。

小儿轻中度哮喘纳入标准：(1) 患儿年龄介于 0~3 岁；(2) 存在喘息、气急、胸闷、咳嗽等症状，轻微（间歇）或者中度（频繁）出现，对其生活造成一定的影响。(3) 患儿家属对本次研究知情，签署同意书。两组患儿的一般资料比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，可进行对比分析。

1.2 方法

对照组患儿采用常规治疗方法，其中包括氧气吸入、茶碱类支气管扩张药物等，根据患儿的电解质紊乱状况以及酸碱平衡状态对体征进行调整，如果患儿病情较为危重，可以对患儿采用激素类药物对患儿进行急救。

观察组患儿在对照组的基础上给予孟鲁司特钠进行治疗。其孟鲁司特钠采用咀嚼片的方式进行口服用药，每次用药 5mg，每日用药一次，睡前用药。

1.3 评价指标

疗效评判标准 痊愈：治疗后患儿咳嗽症状减轻甚至消失，且一个月无复发；有效：治疗后患儿咳嗽症状有明显减轻，且哮喘症状在一个月发生频率较之前降低；无效：患儿临床症状无变化，且哮喘发生频率较之前无差异甚至提高。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件 SPSS18.0 分析，以 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料，经 t 检验；以率 (%) 表示计数资料，经 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患儿的治疗有效率为 93.33% (28/30)，而对照组治疗有效率为 70.00% (21/30)，其差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见下表。

表 1 两组患儿治疗效果比较 (n, %)

组别	例数	痊愈	显效	无效	有效率
观察组	30	18(60.00)	10(33.33)	2(6.67)	28(93.33)
对照组	30	13(43.33)	8(26.67)	9(30.00)	21(70.00)

3 讨论

哮喘是目前临床上影响小儿生长发育的一种常见呼吸道疾病，该种疾病会由于病情的程度差异，而对患儿产生不同的影响[3]。如果程度较重，那么将会直接导致患儿呼吸功能受阻，从而使得其生命安全受威胁；如果程度较轻，那么会随着患儿的发病，而导致其在一定时间内，生活质量严重下降[4]。部分患儿发生哮喘会存在诱因，如果其自身对于诱因不明确，或者在日常生活中无意接触，那么就会对其造成较大的威胁。因此临床对于小儿哮喘的治疗重视度相对较高。在本次研究中所选择的轻中度小儿哮喘，多是指发病时病症相对较轻，患儿呼吸功能仍旧存在，但是在呼吸频率上相对急促，且多是存

(下转第 91 页)



促进心肌供氧得以改善。他汀类药物是目前临床常用的脂代谢调节类药物,此类药物能够对内源性胆固醇进行竞争性的抑制,减少限速酶还原酶生成,将内羟甲戊酸在细胞中的代谢途径切断,是胆固醇在细胞中合成减少,对低密度脂蛋白产生一定程度刺激,促进受体的数量与活性上升,进而起到调节血脂水平的作用[5]。阿托伐他汀钙是应用广泛的他汀类药物,在药物进入机体后能够对胆固醇与HMG-CoA还原酶合成起到抑制,促进TG、TC水平下降,显著提升清除血清胆固醇的效率,促进血脂浓度下降,其调脂作用明显优于辛伐他汀[6]。此外,阿托伐他汀钙能够抑制血管炎症,起到保护与强化血管内皮的效果,进而使患者发生心血管事件的发生风险降低。

本文研究组选用苯磺酸氨氯地平联合阿托伐他汀治疗,结果提示,研究组在接受治疗后的各项血脂指标均优于对照组;研究组获得了与对照组相比更高的治疗总有效率,组间比较存在统计学差异, $P < 0.05$ 。充分证明,苯磺酸氨氯地平与阿托伐他汀联合应用治疗原发性高血压伴高脂血症能够起到相互协作效果,提高血压、血脂改善效

率。

参考文献:

- [1]张永涛,林荣华.氨氯地平联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床价值[J].心理医生,2016,22(14):3398-3400.
- [2]李京倡.氨氯地平联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的疗效观察[J].中国现代药物应用,2014,8(3):174-176.
- [3]郭振勇.氨氯地平联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床疗效[J].中国现代医生,2016,54(33):40-42.
- [4]郭岩林,赵永贤.苯磺酸氨氯地平治疗原发性高血压临床观察[J].中国医药导报,2013,10(6):75-76.
- [5]王海燕,朱中生.苯磺酸氨氯地平联合阿托伐他汀治疗晨峰高血压疗效观察[J].中国美容医学,2012,21(14):335-336.
- [6]张学明.阿托伐他汀钙的临床作用[J].现代中西医结合杂志,2014,23(13):1478-1480.

(上接第82页)

在诱因才会发生。从病症本身上来看,该种疾病对于患儿的影响相对较为轻微。这就使得临床很多家长对于该种疾病不重视,在患儿发病期间,没有及时将其送医,从而使得病情严重化的可能性较高[5]。

就目前来说,临床治疗通常采用糖皮质激素吸入方式进行治疗。目前对于哮喘治疗其首先需要控制病情,缓解患儿的临床哮喘症状,再改善患儿的肺功能,避免哮喘反复发作,从而起到治疗的目的。但是哮喘病症受影响因素较多,单纯使用吸入类激素药物往往难以使患儿获得理想的治疗效果。在临床治疗中,常规治疗以对症治疗为主,也就是针对患儿的症状进行缓解。轻中度哮喘,其本身症状相对较轻,自然在缓解措施上也会相对有效,这就会很使得很多医生或者患儿家属产生一种错误印象,患儿已经痊愈。在后续的治疗或者生活过程中,花会继续无意识的接触某种诱发事物,从而造成哮喘再次发作,严重影响患儿的成长以及生活质量。在临床工作中发现,孟鲁司特钠是一种新型的抗炎药物,其主要药理作用为对白三烯受体进行拮抗,从而起到抗炎的效果。在临床研究中发现,应用时采用咀嚼方式进行用药,

能够使患儿机体更好的对药物进行接收,起到更好的治疗效果。在本次研究中,对照组采用常规治疗方案,观察组采用孟鲁司特钠治疗。在治疗效果上比较观察组占据明显的优势。

综上所述,采用孟鲁司特钠治疗小儿轻中度哮喘病的临床效果显著,能够快速改善患儿的肺部功能与血气水平,缓解临床症状,值得推广和运用。

参考文献:

- [1]黄雄.孟鲁司特对哮喘急性发作期患者外周血炎症因子的影响[J].临床合理用药杂志,2017,10(29):39-40.
- [2]陈旭东.孟鲁司特咀嚼片对咳嗽变异性哮喘患者肺功能的影响探究[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(48):76.
- [3]石建业.浅谈孟鲁司特钠在支气管哮喘治疗中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(59):129.
- [4]王兰兰.哮喘儿童呼出气一氧化氮浓度监测在孟鲁司特疗效评价中的意义[D].复旦大学,2014.
- [5]赵晓芳.孟鲁司特治疗小儿哮喘临床效果的观察[J].求医问药(下半月),2012,10(05):429-430.

(上接第87页)

患者出现应激反应,不利于愈后,延长了住院时间[4]。并且在实施心脏瓣膜置换术的过程中,CPB时血液直接接触心肺机的管道及氧合器,以及非生理性灌注,手术损伤,器官缺血再灌注及体温变化等触发全身炎症反应。因此应降低以上炎症因子的浓度,才能缓解患者体内的炎症反应,降低其组织器官的损伤。而右美托咪定属于 α_2 肾上腺素能受体激动剂,可以起到镇痛、镇静的作用,当注入后,会对患者体内正常的中性粒细胞进行趋化作用,并且不影响超氧阴离子的功能,安全性较高,可以保障患者术后自然的体内杀伤细胞活性,降低炎症反应[5]。

通过本文研究结果得出,观察组患者的收缩压(SBP)、舒张压(DBP)、平均动脉压(MAP)、心率(HR)、BIS值均明显优于对照组,且血流动力学处于稳定状态,同时拔管时间和监护室停留时间均明显低于对照组。 $(P < 0.05)$ 。说明,右美托咪定应用与心脏瓣膜置换术中可以取得良好的效果,改善患者的预后,保障临床指标的的稳定,加速患者的恢复。

参考文献:

- [1] KURAHASHI K. Mechanical ventilation during surgery - can we prevent postoperative lung injury [J]? Masui the Japanese Journal of Anesthesiology, 2013, 62(5): 563 - 72.
- [2] CHEN C, ZHANG Z, CHEN K, et al. Dexmedetomidine regulates inflammatory molecules contributing to ventilator-induced lung injury in dogs. [J]. Journal of Surgical Research, 2014, 187(1): 211 - 218.
- [3]薛智敏,王世端.右美托咪定临床应用进展[J].青岛大学医学院学报,2015,51(3):366-367.
- [4]孙卫红,张曙东,许日昊.老年心脏瓣膜病病人手术过程中的体外循环管理[J].中国老年学杂志,2013,33(3):552-554.
- [5]周红梅,肖旺频,王奎荣,等.右美托咪定对体外循环下瓣膜置换术患者的脑氧代谢影响及脑保护作用[J].中华实验外科杂志,2013,30(4):749-752.