

# 小儿支气管哮喘应用硫酸镁联合孟鲁司特治疗的临床观察

李世丹

华坪县人民医院 云南华坪 674800

**【摘要】目的** 对小儿支气管哮喘应用硫酸镁联合孟鲁司特治疗的效果进行研究探讨。**方法** 于2019年2月至2020年1月期间择取的90例支气管哮喘患儿,依据入院时间分为对照组、观察组,每组人数45例。对照组施行孟鲁司特的药物单一治疗,观察组在对照组基础上联合使用硫酸镁,比较两组的肺功能指标呈现,对比两组的治疗效果差异。**结果** 观察组的肺功能指标呈现优于对照组,且治疗有效率高于对照组,差异 $P<0.05$ 。**结论** 将硫酸镁联合孟鲁司特的药物治疗方案应用至支气管哮喘患儿的治疗中,价值明显,值得应用。

**【关键词】** 小儿支气管哮喘; 硫酸镁; 孟鲁司特; 应用

**【中图分类号】** R725.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 07-040-02

支气管哮喘的发生,因炎症和咳嗽、呼吸不畅等不良情况的出现,让患儿发生极度不适。临床中,对于支气管哮喘患儿实施治疗的方式主要为药物,通过孟鲁司特、硫酸镁等帮助患儿改善临床症状<sup>[1]</sup>。本文选择90例疾病患儿为研究对象,探讨孟鲁司特、硫酸镁联合用药的应用价值。情况如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

于2019年2月至2020年1月时间段入儿童医院诊治的支气管哮喘患儿中,随机择取90例为实验的研究对象。以入院时间的先后顺序将所有患者纳入两个组别中,每组患者数45例。一组别为对照组,24例为男性患儿,21例为女性患儿;年龄的区间范围为2-10岁,平均年龄为(7.11±3.08)岁。另一组别为观察组,23例为男性患儿,22例为女性患儿;年龄的区间范围为2-11岁,平均年龄为(7.07±3.05)岁。纳入标准:患儿的临床症状及体征均符合小儿支气管哮喘的诊断标准,均存在一定程度的咳嗽及呼吸不畅等。患儿家属在知晓实验相关事项的情况下,同意让患儿参与本次实验。将两组患儿的基线资料数据纳入统计学软件中分析,所得差异未有显著性( $P>0.05$ ),值得研究分析。

### 1.2 方法

所有患儿入院后,均进行抗感染、氧气支持等常规治疗手段,对照组患儿在常规治疗的同时,应用孟鲁司特(生产企业:英国 Merck Sharp & Dohme Ltd.,批准文号:国药准字 J20130054)单一药物的治疗干预,以患儿的年龄给药,其中,年龄在5岁以下的患儿,孟鲁司特药物使用剂量为一次4mg;年龄≥5岁的患儿,孟鲁司特的药物使用剂量为1次5mg;每天晚上服用一次即可,方式为口服<sup>[2]</sup>。观察组患儿的药物应用方案为孟鲁司特与硫酸镁的联合使用;其中,孟鲁司特的药物类型、使用剂量及方式均与对照组保持一致,硫酸镁的使用方式为静脉滴注,将剂量在0.1到0.2ml/kg之间的硫酸镁与葡萄糖500ml进行混合,给予患儿混合液的滴注,速度控制在1到1.5滴/kg·min,每天的使用频率为2次<sup>[3]</sup>。两组患者的治疗周期均为2个月。

### 1.3 观察指标

对两组患者治疗干预后的肺功能指标实施对比分析,如FVC、FEV<sub>1</sub>/FVC等<sup>[3]</sup>;分析两组患者的疗效呈现,疗效判定标准:咳嗽、呼吸不畅等临床症状完全消失,且检查结果显示患儿的肺功能显著好转的为显效;咳嗽、呼吸不畅等临床症状有一定改善,且检查结果显示患儿的肺功能明显好转的为有效;未实现以上情况的患儿为无效<sup>[4]</sup>。显效占比与有效占比之和为治疗总有效率。

### 1.4 统计学处理

实验所采集数据录入电脑内,应用SPSS20.0统计学软件实施数据处理;计量资料应用T检验,计数资料实施卡方检验。

$P<0.05$ 时,差异存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组的肺功能指标比较

观察组在FVC、FEV<sub>1</sub>/FVC等方面的肺功能指标,优于对照组,差异 $P<0.05$ 。见表1:

表1: 两组的肺功能指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	FVC (L)	FEV <sub>1</sub> /FVC (%)
对照组	45	2.38±0.51	74.04±8.04
观察组	45	2.96±0.59	77.29±6.11
T		16.4675	2.1589
P		0.0000	0.0336

### 2.2 两组的疗效分析

观察组患者经药物治疗后,无效患者数仅有4例,少于对照组的13例,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。见表2:

表2: 两组的疗效分析 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	45	15	17	13	32 (71.11)
观察组	45	22	19	4	41 (91.11)

## 3 讨论

小儿支气管哮喘是一种慢性的呼吸道疾病,患儿可反复发作呼吸急促、咳嗽和胸闷等,影响患儿的身心健康及成长发育。由于小儿支气管哮喘呈现病情进行性加重的特征,其治疗是一个相对漫长的过程,患儿及家属须在治疗期间谨遵医生保健及药物应用指导<sup>[5]</sup>。临床中,小儿支气管哮喘的治疗主要以缓解患儿症状,接触气流受限和改善低氧血症为目的。孟鲁司特是儿科临床应用广泛的药物,抗炎作用显著,常用于哮喘、过敏性鼻炎等疾病治疗。身为镁盐制剂的硫酸镁,可通过抑制细胞对钙的摄取作用,促使支气管平滑肌保持松弛,帮助患儿缓解哮喘症状<sup>[6]</sup>。同时,硫酸镁在小儿支气管哮喘中的应用,还可起到扩张支气管的作用,实现肺功能改善。研究表明,硫酸镁与孟鲁司特两种药物的联合使用,对于小儿支气管哮喘的治疗干预,能在缓解患儿症状的同时,改善临床症状,提升疾病疗效<sup>[6]</sup>。本文结果显示,观察组的肺功能指标优于对照组,且治疗总有效率为91.11%,高于对照组,差异 $P<0.05$ 。

综上所述,硫酸镁、孟鲁司特的联合使用,能在小儿支气管哮喘的治疗中发挥积极疗效,值得应用。

### 【参考文献】

[1] 李令坡. 硫酸镁联合孟鲁司特治疗小儿支气管哮喘的临床效果观察[J]. 饮食保健, 2019, 6(3):39-40.

[2] 张昱. 硫酸镁与孟鲁司特治疗小儿支气管哮喘的效果研究 (下转第42页)

综上所述, 常规化的小儿肺炎治疗方案并没有秉持“完善科学”的治疗理念, 普通的常规药物治疗虽然也有一定效果, 但效果远远比不上盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗的治疗效果, 究其原因, 还是因为没有立足现代化治疗手段有效提升治疗成效, 所以便缺乏科学完善的治疗过程<sup>[5]</sup>。现阶段, 随着人们对小儿肺炎患者的关怀力度越来越大, 越来越多的社会机构更加倾向盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗治疗方案, 通过医患之间的协调配合和共同努力, 控制了小儿肺炎的高复发、高危险性因素, 从而有效改善小儿肺炎患者的身体状况。

[参考文献]

- [1] 邓艳. 盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗治疗小儿肺炎的临床效果及可行性研究[J]. 吉林医学, 2015(02):26-27.
- [2] 陈喜平. 盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗治疗小儿肺炎的临床疗效[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(018):119-121.
- [3] 王志红. 盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗治疗小儿肺炎临床应用效果分析[J]. 中国农村卫生, 2014, 000(011):27-27.
- [4] 孙书雯. 盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗治疗小儿肺炎疗效观察[J]. 航空航天医学杂志, 2016, 27(002):233-234.
- [5] 刘春贤, 胡艳松. 盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗治疗小儿肺炎临床效果分析[J]. 数理医药学杂志, 2018, 031(003):401-402.

(上接第 36 页)

静脉血栓发生的应用效果观察[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(11):105+107.

[2] 雷萍, 曾惠玲, 肖多多, 等. 人工髋关节置换术围手术期下肢深静脉血栓形成的因素及护理预防措施[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(17):15.

- [3] 刘巧芬, 王玉. 手术室预防性护理对髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 血栓与止血学, 2020, 26(02):329-330.
- [4] 宋瑞红. 髋关节置换术患者实施预见性护理对下肢深静脉血栓形成的预防效果分析[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(02):318-320.
- [5] 牛鑫. 髋关节置换术围术期预见性护理预防下肢深静脉血栓形成[J]. 河南外科学杂志, 2020, 26(01):180-181.

(上接第 37 页)

[2] 麦麦提图尔荪·麦麦提, 阿不都艾海提·艾比布拉. 老年重症心力衰竭患者内科急救效果及安全性[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(21):83, 85.

- [3] 孟祥会, 王世平, 杨军政, 等. 老年重症心力衰竭患者内科急救效果及安全性探讨[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(4):74.
- [4] 何玫芳. 老年重症心力衰竭急诊内科治疗的临床分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(26):345.

(上接第 38 页)

[1] 张世民, 张兆杰, 刘昱彰, 等. 球囊扩张经皮椎体后凸成形术治疗老年骨质疏松性椎体压缩性骨折[J]. 中国骨伤, 2011, 24(7):570-573.

[2] 彭伟雄, 梁洁红, 张志. 椎体后凸成形术在脊柱侧弯骨质疏松性椎体压缩骨折治疗中的应用[J]. 实用医学杂志, 2011, 27(13):2416-2418.

- [3] 方圆, 丁国兴, 张慧敏, 等. 社区中老年人骨质疏松性骨折风险评估研究[J]. 中国全科医学, 2012, 15(9):2990.
- [4] 付胜良, 于方, 俞猛. 经皮椎体成形术治疗骨质疏松性椎体压缩骨折[J]. 中国医刊, 2010, 45(1):67-68.
- [5] 阮良峰, 陈源, 马俭凡, 等. 经皮椎体成形术与经皮椎体后凸成形术相关并发症的防治探讨[J]. 中国医药导报, 2011, 8(11):32-34.

(上接第 39 页)

好的疗效, 另外还可以做关节镜下的撬拨复位。骨折畸形连接导致功能障碍者, 应手术纠正畸形及内固定治疗。下尺桡关节脱位影响前臂旋转者, 可切除尺骨小头; 合并正中神经损伤, 观察 3 个月不恢复者, 应探查松解神经, 并修平突出的骨端。迟发性伸拇肌腱断裂者, 应去除骨赘、修复肌腱; 骨质疏松者应给予相应治疗, 以防止其他严重骨折(如股骨颈骨折)合并症的发生<sup>[5]</sup>。据本研究显示: 经治疗后, 研究组总的有效率为 97.37% (37/38), 明显高于对照组 79.95% (30/38), 差异具统计学意义 ( $P < 0.05$ )。对照组中发生并发症的患者占比为 15.79% (6/38), 与研究组的 1 例 (2.63%) 比较, ( $P < 0.05$ ), 具有可比性。由此可以表明, 应用手术治疗桡骨远端骨折, 临床作用效果值得肯定, 并发症发生率较少, 应用价值较高。

综上所述, 临床上用手术治疗桡骨远端骨折, 疗效显著, 能

迅速、有效的达到预期治疗目标, 且安全可靠, 具有较高的应用价值, 值得临床应用和推广。

[参考文献]

- [1] 曹舸飞. 中医综合疗法治疗桡骨远端骨折与手术治疗的疗效比较[J]. 四川中医, 2019, 37(08):159-161.
- [2] 赵英生. 比较掌背侧不同手术入路治疗桡骨远端 C 型骨折的临床疗效[J]. 心理月刊, 2019, 14(13):219-220.
- [3] 李凡雷. 桡骨远端骨折手术与非手术治疗的疗效比较[J]. 中国社区医师, 2019, 35(20):36.
- [4] 张胜年, 黄国平. 分析对比保守治疗(石膏外固定)和手术治疗桡骨远端不稳定性骨折疗效[J]. 心理月刊, 2019, 14(05):111-112.
- [5] 徐杰. 手术与保守治疗不稳定型桡骨远端骨折临床疗效比较[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(82):49-50.

(上接第 40 页)

[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(10):171, 173.

[3] 殷海燕. 硫酸镁联合孟鲁司特治疗小儿支气管哮喘的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2017, 15(12):60-61.

[4] 王义, 温佳旗. 硫酸镁联合孟鲁司特治疗小儿难治性支

气管哮喘的疗效[J]. 中国保健营养, 2016, 26(28):123-124.

[5] 宋守莲. 硫酸镁联合孟鲁司特治疗小儿支气管哮喘的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(16):3298-3299.

[6] 陈亚滨. 联合使用孟鲁司特钠与硫酸镁治疗小儿支气管哮喘的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(24):237-238.