

# 孟鲁司特钠治疗儿童反复呼吸道感染的临床疗效观察

陈佳, 周利平

大冶市人民医院, 湖北 大冶 435100

**【摘要】目的:**探讨孟鲁司特钠治疗儿童反复呼吸道感染的临床疗效观察。**方法:**选取2019年1月-2019年12月本院儿科接诊的反复呼吸道感染的患儿68名,随机均分2组。试验组用孟鲁司特钠,对照组常规治疗,对比疗效分析、感染持续时间及治愈时间。**结果:**从疗效分析上看,试验组治疗有效率94.12%,对照组治疗有效率73.53%,试验组高于对照组,有显著差异( $P < 0.05$ )。从感染持续时间和治愈时间上看,试验组依次是( $4.17 \pm 0.86$ )d、( $4.38 \pm 0.69$ )个月,对照组( $6.12 \pm 1.24$ )d、( $5.21 \pm 0.73$ )个月,试验组低于对照组,有显著差异( $P < 0.05$ )。**结论:**儿童反复呼吸道感染用孟鲁司特钠治疗,疗效显著,感染持续时间短,病情治愈更快。

**【关键词】**孟鲁司特钠; 儿童; 反复呼吸道感染; 疗效; 治愈时间

**【中图分类号】**R974      **【文献标识码】**A      **【文章编号】**1008-0430(2020)13-0013-02

儿童反复呼吸道感染患病率高,累及呼吸系统与免疫系统,危害性大<sup>[1]</sup>。目前,药物治疗反复呼吸道感染是一种重要的干预方式,不同的用药方案在疗效上存在差异。本文选取68名反复呼吸道感染的患儿(2019年1月-2019年12月),目的在于分析孟鲁司特钠治疗儿童反复呼吸道感染的临床疗效,具体内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2019年1月-2019年12月本院儿科接诊的反复呼吸道感染患儿68名,随机均分2组。试验组女孩16名,男孩18名,年纪最小1岁,最大5岁,均值是( $2.51 \pm 0.79$ )岁。对照组女孩15名,男孩19名,年纪最小1岁,最大6岁,均值是( $2.68 \pm 0.85$ )岁。患儿意识清楚,精神正常,无药敏史。2组年纪等作对比, $P > 0.05$ ,具有可比性。

### 1.2 排除标准<sup>[2]</sup>

(1)活动性结核者。(2)呼吸道异物者。(3)心脏先天畸形者。(4)过敏体质者。(5)先天性气管肺发育异常者。(6)支气管扩张者。(7)原发性免疫功能缺陷病者。(8)中途退出研究者。(9)急性传染性疾病者。(10)依从性极差者。

### 1.3 方法

2组都接受常规治疗:抗感染、祛痰、止咳等。试验组加用孟鲁司特钠,具体如下:孟鲁司特钠咀嚼片,5岁以下儿童单次用量4mg,5岁以上儿童单次用量5mg,睡前服用,每日1次,本药品由“鲁南贝特制药有限公司”提供,国药准字:H20083330。2组的疗程都是3个月。

### 1.4 评价指标

1.4.1 记录2组感染持续时间和治愈时间。

1.4.2 参考下述标准评估疗效:(1)无效,鼻塞、发热与咳嗽等症状未缓解,发病次数未减少。(2)好转,鼻塞、发热与咳嗽等症状明显缓解,发病次数有所减少。(3)显效,鼻塞、发热与咳嗽等症状基本消失,发病次数明显减少,且病程时间也显著缩短。对总有效率的计算以(好转+显效)/ $n \times 100\%$ 的结果为准。

### 1.5 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,  $\chi^2$ 对计数资料[ $n(\%)$ ]检验。若 $P < 0.05$ ,差异显著。

## 2 结果

### 2.1 康复指标分析

从感染持续时间和治愈时间上看,试验组比对照组更短( $P < 0.05$ )。如表1。

表1 统计康复指标表 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	感染持续时间 (d)	治愈时间 (个月)
试验组	34	4.17±0.86	4.38±0.69
对照组	34	6.12±1.24	5.21±0.73
t		5.3621	4.79624
P		0.0000	0.0000

## 2.2 疗效分析

更高 ( $P < 0.05$ )。如表2。

从总有效率上看, 试验组 94.12%, 和对照组 73.53% 比较

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
试验组	34	2 (5.88)	10 (29.41)	22 (64.71)	94.12
对照组	34	9 (26.47)	13 (38.24)	13 (38.24)	73.53
$\chi^2$					7.1184
P					0.0259

## 3 讨论

目前, 在儿童群体中, 反复呼吸道感染的发病率较高。反复呼吸道感染指的是一年内发生呼吸道感染次数过于频繁, 超过一定范围, 以鼻塞、发热、咳嗽、流涕等为主要症状。本病发病急, 且容易反复发作, 既可以损害患儿的身体健康, 又会影响患儿的生长发育, 危害性大, 若干预不及时, 可并发肾炎、支气管哮喘、心肌炎等疾病<sup>[3]</sup>。从病因上看, 反复呼吸道感染的发生与喂养、遗传、免疫功能低下、环境污染、慢性上气道病灶都有着较为密切的关系, 一旦确诊, 就需要进行积极的治疗。

孟鲁司特钠属于白三烯受体拮抗剂, 具有安全性高与疗效显著等特点, 既能抑制白三烯合成, 也能竞争性抑制白三烯和受体结合, 阻断白三烯介导的气道反应, 如支气管收缩、黏液分泌、血管通透性增加及嗜酸性粒细胞聚集, 降低患儿的气道高反应性<sup>[4]</sup>。正确使用孟鲁司特钠, 能够有效改善患儿的肺功能, 减少患儿呼吸道感染的次数。对于孟鲁司特钠治疗儿童反复呼吸道感染的临床疗效观察此项研究, 从总有

效率上看, 试验组比对照组高 ( $P < 0.05$ )。从感染持续时间和治愈时间上看, 试验组比对照组短 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 孟鲁司特钠治疗儿童反复呼吸道感染, 效果好, 治愈时间短, 症状缓解更为迅速, 值得推广。

## 参考文献:

- [1] 张本金, 吕有道. 孟鲁司特钠对小儿反复呼吸道感染患者免疫指标及促炎因子的影响观察[J]. 中国现代医药杂志, 2013, 15(8): 59-61
- [2] 李玉佳, 杜侃, 屈素清, 等. 孟鲁司特钠联合匹多莫德治疗对反复呼吸道感染患儿肺功能及免疫功能的影响[J]. 转化医学杂志, 2018, 7(2): 82-85, 120.
- [3] 赵明雷, 曾春野, 赵勇, 等. 小剂量阿奇霉素联合孟鲁司特钠治疗小儿反复下呼吸道感染疗效观察[J]. 中华全科医学, 2020, 18(4): 593-596.
- [4] 余忠红, 谢盛慧, 赵风华. 孟鲁司特钠联合维生素A治疗反复呼吸道感染患儿临床疗效及免疫调节作用[J]. 解放军医药杂志, 2019, 31(7): 50-54.