孟鲁司特钠辅助治疗小儿毛细支气管炎的价值研究

黄 慧

吉林市人民医院 吉林省吉林市

【摘要】**目的** 分析孟鲁司特钠辅助治疗小儿毛细支气管炎的价值。**方法** 挑选吉林市人民医院门诊两年期间收治的小儿毛细支气管炎患儿（样本纳入时间：2022 年 10 月~2024 年 10 月；样本纳入例数：86 例）当作研究对象，以随机分组方法为分组原则，分为对照组（划分到该组的患儿进行布地奈德，n=43）与试验组（划分到该组的患儿进行孟鲁司特钠治疗，n=43）。对比两组的治疗效果及炎症指标。**结果** 在临床疗效上，试验组高于对照组（$P<0.05$）。在白细胞计数与 C 反应蛋白上，试验组低于对照组（$P<0.05$）。**结论** 孟鲁司特钠辅助治疗小儿毛细支气管炎的效果确切，有助于减轻肺部炎症反应，临床可进一步推广应用。

【关键词】小儿毛细支气管炎；孟鲁司特钠；治疗效果；炎症指标

【收稿日期】2025 年 3 月 18 日 【出刊日期】2025 年 4 月 27 日 【DOI】10.12208/j.ijcr.20250174

Research on the value of montelukast sodium as adjuvant treatment for pediatric bronchiolitis

Hui Huang

Jilin People's Hospital, Jilin City, Jilin Province

【**Abstract**】**Objective** To analyze the value of Montelukast Sodium as an adjuvant therapy for pediatric bronchiolitis. **Methods** Children with bronchiolitis admitted to the outpatient department of Jilin People's Hospital during a two-year period (sample inclusion time: October 2022~October 2024; sample inclusion number: 86 cases) were selected as the research subjects. Random grouping was used as the grouping principle, and they were divided into a control group (children assigned to this group received budesonide, n=43) and an experimental group (children assigned to this group received montelukast sodium treatment, n=43). Compare the therapeutic effects and inflammatory indicators between the two groups. **Results** In terms of clinical efficacy, the experimental group was higher than the control group (P<0.05). In terms of white blood cell count and C-reactive protein, the experimental group was lower than the control group (P<0.05). **Conclusion** Montelukast sodium has a definite effect as an adjuvant therapy for pediatric bronchiolitis, helping to reduce pulmonary inflammatory reactions, and can be further promoted and applied in clinical practice.

【**Keywords**】Pediatric bronchiolitis; Montelukast Sodium; Therapeutic effect; Inflammatory indicators

小儿毛细支气管炎在临床上较为常见，是指病毒感染毛细支气管上皮细胞后导致毛细支气管出现急性炎症，通常以婴幼儿为主要患病群体，严重影响患儿的日常生活[1]。小儿毛细支气管炎具有较高的发病率，全面均可发病，尤其以春季和冬季的发病最为频繁。受患儿年龄的特殊性，年龄较小，身体器官组织尚未发育成熟，免疫功能与抗病能力比较差，若未及时干预，将给患儿的身体健康造成极大的不良影响，如何诊治小儿毛细支气管炎成为临床关注的热门课题[2]。对于小儿毛细支气管炎，临床侧重于对症支持、药物治疗，布地奈德是常用药物，具有抗炎平喘、减轻平滑肌收缩的作用，能在较短时间内缓解患儿的症状，但长时间用药的效果不理想[3]。随着临床深入研究小儿毛细支气管炎，已研制出多种药物，其中孟鲁司特钠的效果显著。鉴于此，本文收治 86 例小儿毛细支气管炎患儿，且对其孟鲁司特钠治疗方案进行分析，以此为该类方案的完善积累必要的临床实践经验。

1 资料与方法

1.1 一般资料

该研究对象为小儿毛细支气管炎患儿，研究时间段在 2022.10~2024.10，总共有 86 例患儿纳入该研究，随机分为两组各 43 例。试验组中男 25 例、女 18 例；年龄跨度在 6 个月～2 岁，平均（1.52±0.38）岁；病程时间 1 天～3 天，平均（2.18±0.25）天。对照组中

男 24 例、女 19 例；年龄区间在 6 个月～3 岁，平均（1.54±0.36）岁；病程时间 1 天～3 天，平均（2.19±0.27）天。对比两组的各项信息差异不大（$P>0.05$）。

纳入标准：（1）经临床相关检查诊断为小儿毛细支气管炎；（2）年龄不超过 3 岁；（3）入组前未接受过相关治疗；（4）患儿家属对拟采取的研究方案知情，并主动加入该研究。

排除标准：（1）非小儿毛细支气管炎而引起的咳嗽、憋喘、呼吸困难；（2）并发支气管哮喘、呼吸衰竭等其他呼吸道疾病；（3）肝肾等器官组织出现恶性病变；（4）对拟采用的药物存在过敏史；（5）伴有先天性疾病或结核病；（6）患儿家长存在精神疾病或认知障碍。

1.2 方法

对照组接受布地奈德治疗，使用方法：取 0.5mg 布地奈德，加入 5mL 的 0.9%氯化钠溶液稀释后倒入雾化吸入装置进行雾化吸入治疗，每次治疗时间设为 10min，每天治疗 2 次，每次完成吸入治疗后需使用温水漱口，防止发生念珠菌感染，持续治疗 5 天。在对照组治疗的基础上，试验组进行孟鲁司特钠治疗，使用方法：一天一次，一次 4mg，每晚入睡前口服，总共治疗 5 天。

1.3 观察指标

（1）治疗效果，判断依据：①经药物治疗后患儿的临床症状（比如咳嗽、喘息、呼吸困难等）基本消失，肺部啰音和哮鸣音也基本消失，体温和呼吸频率恢复正常，评定为治愈；②治疗后患儿的临床症状明显改善，肺部啰音和哮鸣音减少，体温和呼吸频率下降，视为好转；③治疗后患儿的临床症状、肺部啰音、哮鸣音、体温和呼吸频率均未发生明显变化，则代表无效。统计治愈例数和好转例数，计算总有效率。

（2）炎症指标：治疗前与治疗 5 天后，在空腹状态下采集 5mL 静脉血当作炎症指标的检测样本，运用全自动血酶透析仪测定两组的白细胞计数、C 反应蛋白。

1.4 统计学分析

统计相关指标数据，使用 SPSS25.0 软件进行分析，计量资料采用平均数±标准差（$\bar{x}\pm s$）表示，计数资料采用百分比（%）表示，分别进行 t 检验法、卡方（χ^2）检验法，所有结果中，当 $P<0.05$ 代表具有统计学意义。

2 结果

2.1 评价两组的治疗效果

从表 1 的结果可发现，在临床总有效率上，相较于对照组，试验组（97.67% VS 81.40%）更高（$P<0.05$）。

2.2 对比两组的炎症指标

从表 2 的结果能发现，两组治疗后的白细胞计数、C 反应蛋白较治疗前下降，且同对照组相比，试验组更低（$P<0.05$）。

表 1　评价两组的治疗效果[n(%)]

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效率（%）
试验组	43	26(60.47)	16(37.21)	1(2.33)	42(97.67)
对照组	43	21(48.84)	14(32.56)	8(18.60)	35(81.40)
χ^2	-	-	-	-	6.081
P	-	-	-	-	0.014

表 2　对比两组的炎症指标（$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	白细胞计数（$\times10^9$/L）		C 反应蛋白（mg/L）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	43	19.45±3.28	4.99±0.63	33.58±6.14	8.64±2.59
对照组	43	19.27±3.15	10.72±1.34	32.94±6.12	16.82±3.47
t	-	0.260	25.376	0.484	12.388
P	-	0.796	0.000	0.630	0.000

3 讨论

小儿毛细支气管炎属于临床常见的呼吸道感染性疾病，具有一定的传染性，可通过呼吸道飞沫传播或直接接触传播，临床上表现为咳嗽、憋喘、憋喘、气促、呼吸困难等症状[4]。小儿毛细支气管炎主要是由于呼吸道合胞病毒、腺病毒、流感病毒所致，部分患儿由衣原

体、肺炎支原体感染所致，若未及时得到救治，可诱发呼吸衰竭、心力衰竭、脱水等不良事件，病情严重者可危及患儿的生命安全[5]。因此，临床加强对小儿毛细支气管炎的治疗是非常重要的。

现阶段，药物是临床治疗小儿毛细支气管炎的主要手段，通过抗病毒感染药物、抗炎药物等达到缓解患儿症状、改善预后的治疗目的。布地奈德作为吸入型糖皮质激素，能通过重新构建气道平滑肌受体功能，抑制气道的炎症反应，舒缓咳嗽、喘息等症状，且能舒张平滑肌，松弛气道，改善通气功能，但单一用药疗效有限，需与其他药物联合应用[6]。孟鲁司特钠属于一种选择性白三烯受体拮抗剂，可选择性同半胱氨酰白三烯受体相结合，降低半胱氨酰白三烯的表达水平，减轻气道炎症反应，现已广泛用于支气管哮喘等疾病的治疗中[7-8]。该研究发现，试验组经孟鲁司特钠治疗后，其临床疗效及炎症指标均优于对照组（$P<0.05$）。分析其原因是：孟鲁司特钠可选择性抑制平滑肌中的白三烯多肽的活性，阻断炎症细胞聚集，防止或减少机体释放的炎症因子，减轻黏膜水肿程度，减少气管内分泌物的数量，舒缓平滑肌的痉挛程度，防止炎症细胞浸润气管壁，减轻气道高反应的同时，阻断嗜酸细胞聚集的活化效应，充分发挥抗炎作用，改善临床症状，降低炎症指标的表达水平，提高治疗效果[9-10]。

综上所述，在小儿毛细支气管炎的临床治疗环节中辅助运用孟鲁司特钠，可进一步提升疗效，减轻肺部炎症反应，实现疾病转归，值得临床推荐应用。

参考文献

[1] 李荣华,吕芳露,郭太勇.人干扰素α2b 联合孟鲁司特钠治疗小儿呼吸道合胞病毒感染致毛细支气管炎的效果[J].临床合理用药,2024,17(18):142-144+148.

[2] 陈海龙,温才旺,凌曦.布地奈德、硫酸特布他林雾化吸入、孟鲁司特钠联合治疗对小儿毛细支气管炎患儿症状改善时间的影响[J].吉林医学,2023,44(8):2283-2286.

[3] 陈强.孟鲁司特联合布地奈德对呼吸道合胞病毒感染毛细支气管炎患儿血清炎性因子及免疫功能的影响[J].临床合理用药杂志,2020,13(18):50-51.

[4] 何道卫,卓维圩.重组人干扰素α-2b 雾化联合孟鲁司特钠治疗小儿毛细支气管炎的效果[J].中国药物滥用防治杂志,2023,29(8):1425-1427+1440.

[5] 张红伟,刘佳.双嘧达莫与孟鲁司特钠咀嚼片联合吸入用布地奈德混悬液治疗小儿毛细支气管炎的效果[J].河南医学研究,2021,30(2):289-291.

[6] 何为.孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿呼吸道合胞病毒感染毛细支气管炎的临床疗效及其对气道炎性反应的影响[J].临床合理用药杂志,2020,13(6):75-77.

[7] 陈海龙,温才旺,凌曦.孟鲁司特钠、地氯雷他定联合治疗对小儿毛细支气管炎 WBC、IgG、IgA 的影响[J].吉林医学,2023,44(2):451-454.

[8] 王登峰,吴少莲,孔卫乾,等.孟鲁司特钠治疗小儿呼吸道合胞病毒感染毛细支气管炎的疗效[J].临床医学,2021,41(2):108-109.

[9] 丁月银,程兰,王义乾,等.重组人干扰素α2b 联合孟鲁司特钠对小儿毛细支气管炎肺功能及血清促炎症因子水平的影响[J].中国煤炭工业医学杂志,2021,24(3):288-292.

[10] 康清华.孟鲁司特联合布地奈德治疗小儿毛细支气管炎的效果分析[J].中国社区医师,2024,40(14):22-24.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS