

孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床治疗效果分析

高杰

绥阳林业医院 黑龙江牡丹江

【摘要】目的 对小儿咳嗽变异性哮喘患儿选择孟鲁司特钠与布地奈德联合治疗，分析治疗效果。**方法** 参与本次研究患儿数量为 80 例，时间为 2024 年 1 月份至 2024 年 12 月份，分成参照组与实验组，参照组 40 例，实验组 40 例，参照组布地奈德治疗，实验组布地奈德联合孟鲁司特钠治疗，分析治疗效果、肺功能，评估患儿的血清炎性因子水平。**结果** 实验组治疗效果、肺功能均优于参照组 $p < 0.05$ ，评估患儿的血清炎性因子水平，实验组优于对照组， $p < 0.05$ 。**结论** 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿咳嗽变异性哮喘，促进患儿恢复，其肺功能更佳，稳定患儿的血清炎性因子水平，促进其恢复。

【关键词】 孟鲁司特钠；布地奈德；咳嗽变异性哮喘

【收稿日期】 2025 年 6 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250345

Analysis of the clinical therapeutic effect of Montelukast sodium combined with budesonide in the treatment of cough variant asthma in children

Jie Gao

Suiyang Forestry Hospital, Mudanjiang, Heilongjiang

【Abstract】Objective To select the combined treatment of montelukast sodium and budesonide for children with cough variant asthma and analyze the therapeutic effect. **Methods** A total of 80 children participated in this study from January 2024 to December 2024. They were divided into the reference group and the experimental group, with 40 cases in the reference group and 40 cases in the experimental group. The reference group was treated with budesonide, and the experimental group was treated with budesonide combined with Montelukast sodium. The therapeutic effect and lung function were analyzed, and the serum inflammatory factor levels of the children were evaluated. **Results** The therapeutic effect and lung function of the experimental group were both better than those of the reference group ($p < 0.05$). When evaluating the serum inflammatory factor levels of the children, the experimental group was better than the control group ($p < 0.05$). **Conclusion** Montelukast sodium combined with budesonide in the treatment of cough variant asthma in children promotes the recovery of the children, improves their lung function, stabilizes the levels of serum inflammatory factors in the children, and promotes their recovery.

【Keywords】 Montelukast sodium; Budesonide; Cough variant asthma

小儿咳嗽变异性哮喘作为一种特殊类型，对于 1-6 岁儿童而言，发病率更高。对于咳嗽变异性哮喘的患儿，患者会反复咳嗽。临床表现为气促、喘息，患儿的气道呈现高反应状态。在急性发作期，严重的会导致患儿呼吸困难，其生活质量下降，威胁患儿生命安全^[1]。患儿出现咳嗽变异性哮喘，多与其受到了外界的刺激或者接触了过敏原，除此之外，若患儿为过敏体质，也会增加发病率。如果患儿父母一方过敏，会增加发病率，患儿发病后，若治疗不合理，会增加其出现成人哮喘的

风险，疾病迁延不愈。布地奈德属于一种糖皮质激素，在局部治疗期间可以收到较佳的效果，但长期使用该药物治疗会增加患儿出现不良反应的风险，为保证临床用药安全，选择合理的治疗方式十分重要。孟鲁司特钠，作为治疗过敏性疾病的常用药物，可以改善患儿临床症状，促进其恢复，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2024 年 1 月份至 2024 年 12 月份收治的 80 例

患者进行研究。均分成参照组和实验组，每组 40 例患儿，参照组患儿年龄在 2-8 岁，平均年龄为 5.47 ± 0.52 岁，女性患儿 19 例，男性患儿 21 例；实验组患儿年龄在 2-9 岁，平均年龄为 5.69 ± 0.64 岁，女性患儿 20 例，男性患儿 20 例。分析所有患儿基础资料，结果显示 $P > 0.05$ 。

纳入条件：符合小儿咳嗽变异性哮喘的诊断标准，患儿家属自愿参与本次研究；无影响本次研究的重大疾病；对本次研究的药物无过敏反应，近期无相关药物治疗；

排除标准：患儿为过敏体质，有重大手术史；精神障碍；严重肝肾功能障碍。

1.2 方法

依据患儿的具体情况，提供合理的抗菌物进行抗菌治疗，实现止咳化痰的同时，给予营养管理。参照组为布地奈德治疗，选择布地奈德混悬液，通过雾化器雾化给药，1mg 药物与 2ml 生理氯化钠雾化治疗，每日两次，一疗程为一周，治疗四个疗程^[2]。

实验组在参照组基础上提供孟鲁司特钠咀嚼片（生产厂家：鲁南贝特制药有限公司；国药准字 H20083372），布地奈德治疗同参照组，孟鲁司特钠咀嚼片，睡前嚼服，单次 5mg，一周一疗程，治疗四周^[3]。

1.3 观察指标

1.3.1 分析治疗效果。

1.3.2 对比患儿的肺功能指导，包括第 1 秒用力呼气容积；用力肺活量；FEV1/FCV 比值。

1.3.3 评估患儿的血清炎性因子水平。

1.4 统计学方法

以 (n%) 来代表计数、率，两组对比选择用 χ^2 。涉及到计量数据时，选择 $\bar{x} \pm s$ 表示，t 用于检查。选择 SPSS21.0 数据包处理文中的数据， $P < 0.05$ 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 实验组患儿治疗效果更佳， $p < 0.05$

2.2 实验组患儿治疗效果优于参照组， $p < 0.05$

2.3 实验组患儿的血清炎性因子水平更佳， $p < 0.05$

表 1 比较两组患者的治疗效果[n (%)]

组别	显效	有效	无效	有效率
参照组 (n=40)	20 (50.00%)	10 (25.00%)	10 (25.00%)	30 (75.00%)
实验组 (n=40)	34 (85.00%)	4 (10.00%)	2 (5.00%)	38 (95.00%)
χ^2				5.217
P				<0.05

表 2 分析两组患者肺功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FEV1 (L)		FVC (L)		FEV1/FVC (%)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
参照组	1.52±0.25	2.36±0.31	2.52±0.41	3.21±0.41	60.54±5.36	73.22±6.15
实验组	1.53±0.21	3.15±0.36	2.53±0.39	3.86±0.51	61.42±5.36	81.36±6.47
t	0.883	12.628	0.381	7.013	0.836	6.702
p	0.391	0.000	0.704	0.000	0.506	0.000

表 3 比较两组患者血清炎性因子水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	IL-6 (ng/ml)		IL-4 (ng/ml)		TNF- α (ng/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组	6.35±1.51	2.26±0.28	96.07±1.81	84.79±0.63	2.86±0.54	1.69±0.37
实验组	6.51±1.62	1.06±0.14	96.63±1.54	73.07±0.18	2.34±0.68	1.24±0.11
t	0.827	5.267	0.419	10.418	0.283	8.971
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

小儿咳嗽变异性哮喘的发病机制与哮喘较为类似,患儿会出现慢性气道炎症反应或者气道高反应,以病理和生理性改变为主,治疗相似度较高。当前认为疾病的病机与气道内炎症因素相关,影响儿童的健康水平。当前对于小儿咳嗽变异性哮喘多通过药物干预,临床多通过糖皮质激素进行抗感染治疗,可以改善患者的临床症状。布地奈德是一种高效的局部抗炎的糖皮质激素,患儿行雾化吸入治疗后,可以有效的杀伤炎症因子同时抑制抗体合成的目的,有效的预防大量的过敏介质释放,干预支气管舒缩物质的合成,有效预防平滑肌收缩,控制病变,以实现治疗的目的,但大量的糖皮质激素吸入会增加患儿出现全身不良反应,患儿治疗依从性下降,选择保守治疗剂量无法收到较佳的治疗效果^[4-5]。选择孟鲁司特钠治疗,作为一种非激素类的抗炎药物,为患儿提供咀嚼片,相对更为方便,患儿接受度更高,而且不需要使用室监测用药,在治疗中受到了较多的重视。

布地奈德在局部抗炎的效果上较佳,使得患儿的平滑肌细胞和内皮细胞的稳定性得到提升,在抑制免疫反应的效果上较佳,同时避免机体过多的释放免疫介质,可以实现挣扎气管收缩,缓解支气管平滑肌收缩。为患儿提供雾化吸收,代谢途径为肝脏,之后从肾脏排出。患儿治疗的过程中,出现心悸或者皮疹的风险较高,而药物治疗的有效期偏短,一旦停药,易复发。若患者单一使用该药物,存在不足,选择抗炎、搞哮喘的联合治疗方案,提升治疗效果^[6-7]。有研究认为,小儿咳嗽变异性哮喘的发生以及发展的过程相关,白三烯占据重要作用,主要与白三烯作用使得气道平滑肌收缩,有效的刺激黏液分泌,气道通透性增强,依据该病症状,通过为患者提供白三烯抑制剂,可以有效的抑制患者炎症释放。孟鲁司特钠,属于白三烯受体拮抗剂,一旦发生特异性改变,会抑制气道内受体,缓解患儿临床症状。患儿在睡前通过咀嚼,吸收效果更佳,即便进食,亦不会影响药效。患儿用药后,三小时可以达到药物阈值,不良反应相对更少。禁忌证不明确,但为患儿治疗的过程,应结合患儿的具体症状,确定治疗的具体时间,在减少药物使用剂量的同时,避免剂量过大增加患儿发生腹痛、头痛^[8]。

分析两组患儿治疗效果,实验组患儿治疗效果优于参照组, $p < 0.05$, 分析原因, 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗, 患儿症状可以在短时间内得到改善, 患儿的咳嗽程度相对更轻, 提高了患儿治疗效果, 促进患儿恢复。

对比两组患儿肺功能指标, 实验组患儿肺功能指标优于参照组, $p < 0.05$, 分析原因, 联合治疗模式有效地提升了局部的抗炎效果, 在提升溶酶体膜和平滑肌细胞稳定水平的同时, 说可以实现抑制免疫反应, 更好的抑制平滑肌的收缩, 改善了患儿的肺功能指标, 促进了患儿恢复^[9]。

分析患者的炎症因子水平, 实验组患者炎症因子水平明显得到改善, $p < 0.05$, 评估原因: 布地奈德具有较佳的抗炎作用, 作为常用的糖皮质激素, 增加内皮细胞功能, 经溶酶体膜和平滑肌细胞稳定性, 有效的抑制患者的免疫反应和抗体形成, 减轻了过敏介质的释放, 添加了孟鲁司特, 弥补了布地奈德无法抑制白三烯释放和合成的不足, 联合治疗, 可以实现协同的目的, 在优势的互补上效果较佳。有效控制不同性质的病理状态, 减轻了黏液的分泌, 促进了患儿的恢复, 继而患儿的炎症因子水平明显得到改善, 说明联合治疗可以提升治疗效果, 使得患者的迅速恢复到正常的状态。

本次研究尚存在一定的局限性, 纳入的患儿数量相对较少, 收集样本的时间相对较短, 纳入的患儿为单中心, 未来会进一步扩大样本量, 通过多中心进行研究, 以证实研究的真实性。

综上所述, 孟鲁司特钠、布地奈德联合治疗儿童咳嗽变异性哮喘, 可以改善肺功能, 提升治疗效果, 减少药物副作用、提升患儿治疗依从性, 满足患儿治疗需求, 减轻患儿的临床症状, 促进其恢复, 值得在临床进一步推广实施。

参考文献

- [1] 丁俊琼. 盐酸西替利嗪联合孟鲁司特钠治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床效果[J]. 妇儿健康导刊, 2025, 4(4): 102-106.
- [2] 莫秋燕. 孟鲁司特钠治疗对小儿咳嗽变异性哮喘的临床效果及其CVA复发情况的影响[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2025(1): 017-020.
- [3] 廖胜斌. 孟鲁司特钠联合布地奈德与特布他林治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床效果[J]. 临床合理用药杂志, 2024, 17(7): 98-100.
- [4] 焦艳顺. 孟鲁司特钠联合布地奈德用于临床治疗小儿咳嗽变异性哮喘的价值分析[J]. 中国科技期刊数据库医药, 2024(6): 0056-0059.
- [5] 吴有庚. 布地奈德雾化吸入结合孟鲁司特钠治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床效果分析[J]. 中文科技期刊数据库

- (文摘版) 医药卫生,2024(9):0049-0052.
- [6] 张敬.孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿咳嗽变异性哮喘的效果研究[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(6):0036-0039.
- [7] 高聪慧.咳嗽变异性哮喘患儿运用布地奈德联合孟鲁司特钠治疗的临床症状改善情况评估[J].中国科技期刊数据库医药,2024(11):076-079.
- [8] 王海燕,李霞,王建南.孟鲁司特钠联合盐酸西替利嗪及布地奈德雾化治疗小儿咳嗽变异性哮喘的价值[J].中外医学研究,2024,22(22):38-41.
- [9] Xiuling Z ,Ye Z ,Le L , et al.Therapeutic effect of acupuncture combined montelukast sodium on cough variant asthma in children: A protocol for systematic review and meta-analysis[J]. Medicine, 2021, 100(51):e28048-e28048.
- [10] 丁臻博,鲁萍,黄永坤,赵亚玲,罗艳,段晶.孟鲁司特钠与西替利嗪联合布地奈德治疗儿童咳嗽变异性哮喘临床效果、肺功能及安全性[J].昆明医科大学学报,2020,41(3):86-90.
- [11] 王海燕,李霞,王建南.孟鲁司特钠联合盐酸西替利嗪及布地奈德雾化治疗小儿咳嗽变异性哮喘的价值[J].中外医学研究,2024,22(22):38-41.
- [12] 秦茜,李斌凯.盐酸西替利嗪滴剂联合孟鲁司特钠咀嚼片治疗小儿咳嗽变异性哮喘的效果及对 IgE、IL-4、IL-8 水平的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(19):79-82,87.
- [13] 李鹏.丙酸氟替卡松联合孟鲁司特钠治疗小儿咳嗽变异性哮喘的效果及对患儿气道炎症、肺功能的影响[J].反射疗法与康复医学,2024,5(18):132-135.

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