

氯雷他定联合孟鲁司特钠治疗小儿上呼吸道感染后咳嗽的效果分析

贺丽娟

武安市区社区卫生服务中心 河北武安

【摘要】目的 讨论氯雷他定联合孟鲁司特钠治疗小儿上呼吸道感染后咳嗽的效果。**方法** 选取该院 2020 年 12 月到 2021 年 12 月收治的上呼吸道感染后咳嗽患儿 60 例进行研究，随机分为两组，对照组 30 例，单用氯雷他定，观察组 30 例，予以孟鲁司特钠氯雷他定治疗。**结果** 观察组治疗 7d 后咳嗽、咯痰症状积分更低；临床有效率（93.33%）较对照组（76.67%）更高；IL-4、IgE、TNF- α 等血清炎症因子水平较对照组更低；不良反应率仅为 3.33%，远低于对照组的 13.33%，2 组相比，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 氯雷他定+孟鲁司特钠可将患儿咳嗽敏感性降至最小，促使气道高反应性得到有效改善，镇咳平喘、防范肺炎之效极佳，值得广为运用。

【关键词】 孟鲁司特钠；氯雷他定；上呼吸道感染后咳嗽；应用效果

Effect of loratadine combined with montelukast sodium in the treatment of cough after upper respiratory tract infection in children

Lijuan He

Wu'an Urban Community Health Service Center, Hebei Wu'an

【Abstract】Objective: To discuss the effect of loratadine combined with montelukast sodium in the treatment of cough after upper respiratory tract infection in children. **Methods:** 60 children with cough after upper respiratory tract infection treated in our hospital from December 2020 to December 2021 were randomly divided into two groups. 30 cases in the control group were treated with loratadine alone and 30 cases in the observation group were treated with montelukast sodium loratadine. **Results:** the symptom scores of cough and expectoration in the observation group were lower after 7 days of treatment; The clinical effective rate (93.33%) was higher than that of the control group (76.67%); IL-4、IgE、TNF- α The level of serum inflammatory factors in the control group was lower than that in the control group; The adverse reaction rate was only 3.33%, much lower than 13.33% in the control group. There was significant difference between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion:** loratadine + montelukast sodium can minimize cough sensitivity in children, effectively improve airway hyperresponsiveness, and have excellent effects in relieving cough and asthma and preventing pneumonia. It is worthy of wide application.

【Keywords】 Montelukast Sodium; Loratadine; Cough After Upper Respiratory Tract Infection; Application Effect

小儿上呼吸道感染后咳嗽属儿科常见急症，用药后发热、呕吐等症虽已消失，但咳嗽症状却持续数月，久治不愈。3~8 周刺激样干咳、咯痰等症是小儿上呼吸道感染后咳嗽的典型临床特点^[1]。上呼吸道感染后咳嗽患儿若没有及时就医诊治，肺炎、

气胸等严重肺部疾病发生率会大大升高，且咳嗽迁延难愈，患儿机体会受到严重损伤，出现食欲减退、发育迟滞、精神倦怠等不良情况，患儿生存质量受到极大影响，病情严重者，生命安全将无法得到可靠保障^[2]。本研究比较和分析上呼吸道感染后咳嗽

患儿用药后疗效, 详细见以下报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

经计算机随机表法将我院 2020 年 12 月到 2021 年 12 月收治的 60 例上呼吸道感染后咳嗽患儿均分为观察组和对照组, 每组各 30 例。观察组男 18 例, 女 12 例; 年龄 1~11 岁, 平均 (5.48±1.24) 岁; 病程 3~9 周, 平均 (5.31±1.05) 周; 对照组男 16 例, 女 14 例; 年龄 2~10 岁, 平均 (5.70±1.18) 岁; 病程 3~8 周, 平均 (5.21±1.10) 周。简单分析患儿一般资料, 其差异毫无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 医治方法

对照组单用氯雷他定: 5 岁以下者, 口服氯雷他定糖浆 (生产厂家: 江苏广承药业有限公司, 国药准字: H20103533), 5ml/次, 1 次/d; 5 岁以上者, 口服氯雷他定片 (生产厂家: 三门峡赛诺维制药有限公司, 国药准字: H20020174), 体重不足 30kg, 5mg/次, 1 次/d, 体重在 30kg 以上者, 药量增加至 10mg, 睡前口服。

观察组在此基础上加用孟鲁司特钠 (生产厂家: 鲁南贝特制药有限公司, 国药准字: H20080340), 6 岁以下患儿 4mg/次, 1 次/d, 6 岁以上者, 5mg/次, 1 次/d。所有患儿均接受 14d 治疗。

1.3 观察指标

依照《咳嗽诊断和治疗指南》对患者咳嗽症状程度做出评定, 总分 4 分, 5 级评分法。0 分: 无咳嗽; 1 分: 仅在入睡时有间歇性咳嗽迹象; 2 分: 短暂性频繁咳嗽, 日常生活、工作无明显影响; 3 分: 频繁咳嗽已对日常生活工作产生较大影响, 夜间睡眠质量较差。4 分: 严重咳嗽给日常生活带来较大干扰, 夜间因咳嗽频繁惊醒, 已无法安然入睡。

咳嗽、咯痰等症状均已消失为显效; 咳嗽、咯痰等症状有所缓解胃有效; 无效表示患者的病情毫无起色。

取 2ml 静脉血, 离心分离法分离血清, 用酶联免疫法检测白细胞介素-4 (IL-4)、免疫球蛋白 E (IgE)、肿瘤坏死因子 (TNF- α) 水平。

不良反应: 头痛、头晕、腹泻、皮疹。

1.4 统计学分析

用 SPSS21.0 统计软件进行统计分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 用 t 检验; 计数资料用率 (%) 表

示, 以 X^2 检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 咳嗽、咯痰症状积分

观察组 (n=30), 治疗前咳嗽 (2.42±0.31), 治疗前咯痰 (1.18±0.20), 治疗 7d 后咳嗽 (0.61±0.29), 治疗后咯痰 (0.50±0.13); 对照组 (n=40), 治疗前咳嗽 (2.39±0.34), 治疗前咯痰 (1.15±0.27), 治疗 7d 后咳嗽 (1.08±0.41), 治疗后咯痰 (0.88±0.19)。(t=0.948, P=0.079; t=0.540, P=0.281; t=10.618, P=0.000; t=12.903, P=0.000) $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2.2 临床有效率

观察组 (n=30), 显效 15 例, 有效 13 例, 无效 2 例, 总有效率为 93.33%; 对照组 (n=30), 显效 10 例, 有效 13 例, 无效 7 例, 总有效率为 76.67% ($X^2=10.885$, $P=0.001$), $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2.3 血清炎症因子水平

观察组 (n=30), 治疗前 IL-4 (56.46±6.15) ng/L, IgE (1690.73±120.45) U/ml, TNF- α (1332.90±84.39) ng/L; 治疗后 IL-4 (30.21±5.40) ng/L, IgE (765.71±67.45) U/ml, TNF- α (506.69±50.31) ng/L。对照组 (n=40), 治疗前 IL-4 (56.93±6.23) ng/L, IgE (1679.58±119.79) U/ml, TNF- α (1134.81±85.18) ng/L; 治疗后 IL-4 (39.47±5.36) ng/L, IgE (1130.64±82.70) U/ml, TNF- α (820.05±50.17) ng/L。(t=0.028, P=0.974; t=0.548, P=0.581; t=0.063, P=0.891; t=8.610, P=0.000; t=26.602, P=0.001; t=24.836, P=0.000) $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2.4 不良反应发生率

观察组 (n=30), 头痛 1 例, 头晕 0 例, 腹泻 0 例, 皮疹 0 例, 总发生率为 3.33%; 对照组 (n=30), 头痛 2 例, 头晕 1 例, 腹泻 1 例, 皮疹 0 例, 总发生率为 13.33% ($X^2=6.548$, $P=0.01$), $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

3 讨论

上呼吸道感染属呼吸系统常见病症, 冬季发病率较高, 多方监测数据显示, 成人发病率约为 1~3 次/年, 儿童抵抗力、免疫力都无法和成人相较, 病原菌轻易便能突破机体防线, 上呼吸道感染率更高^[3]。上呼吸道感染后咳嗽久治难愈, 部分患者咳嗽

症状会持续数月。上呼吸道感染后, 11%~25%的概率会引发慢性咳嗽。现下, 临床虽未对上呼吸道感染后咳嗽病因做出明确论断, 但已有多数研究指出, 病毒、细菌侵体, 气道黏膜受损, 大大削弱了纤毛上皮细胞黏着性, 随之脱落, 黏膜下纤维细胞充分显露, 咳嗽感受器受到强烈刺激, 诱发咳嗽。因上呼吸道感染后咳嗽和支气管炎、肺炎等症状有着较大相似性, 临床误诊率较高, 即便反复使用抗生素、止咳药物, 病情也未见任何起色, 患者生理、心理都备受煎熬^[4]。上呼吸道感染后咳嗽在近年来的发病率一直呈现的都是持续走升态势, 小儿正处于快速生长发育期, 各脏器官并未发育成熟, 用药更需谨慎, 以免机体各功能器官的生长发育受到较大干扰。

中枢性镇咳药、组胺受体拮抗剂、支气管扩张剂类药物是临床上医治上呼吸道感染后咳嗽的常用药, 临床尚未研制出特效药。常规对症治疗虽可使部分患者症状得以缓解, 但头晕、头痛等不良反应较明显, 且一经停药, 病情复发率极高, 慢性支气管炎、支气管哮喘等严重并发症风险系数骤增, 治疗疗效尚不能达到令人满意状态, 患者因病情控制效果欠佳, 治疗依从性越来越差^[5-6]。中枢镇咳药短期疗效较好, 但疗效和药量正相关, 用药后, 呼吸中枢不可避免的会受到一定抑制, 因而, 临床尚需找寻一种科学、有效的治疗方案。孟鲁司特钠属非激素类抗炎药, 该药会以高度选择性直接作用于白三烯, 使其无法和受体顺利结合, 对机体炎性递质的释放产生强有力抑制功效, 从而使气道炎症得到有效改善^[7]。孟鲁司特钠对治疗哮喘和变态反应性咳嗽均有着显著疗效, 用药后, 仅有轻微不良反应。氯雷他定是哌啶类抗组胺药物, 有着极强的抗组胺功效, 且镇静催眠作用较弱, 患者服药后, 不会有较强困倦感^[7]。氯雷他定经口服进入人体后, 药效可持续 1.5h, 快速结合血浆蛋白, 在短时间内促使气道炎症和过敏反应得到有效改善; 此外, 氯雷他定并不会对呼吸中枢产生较强干扰, 治疗安全性、可靠性值得信赖。二者合用, 可将抗炎药效发挥至最佳, 促使患者病情在有效时间内转归。从上述研究可知, 观察组咳嗽、咯痰症状积分更低、临床有效率更高, 这一结果足以印证氯雷他定+孟鲁司特钠在治疗上呼吸道感染后咳嗽中的实用性和可

行性。

总而言之, 氯雷他定+孟鲁司特钠安全可靠, 既能使患者的咳嗽症状得到有效改善, 又能使其生存质量得到进一步提升, 应用推广价值极高。

参考文献

- [1] 何蕾, 江剑民, 黄俪峰, 等. 小儿豉翘清热颗粒联合头孢克肟颗粒治疗小儿上呼吸道感染伴发热的临床效果分析[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(20):2.
- [2] 刘怡君, 曾邦兵, 曾浪. 氯雷他定联合孟鲁司特钠对变应性鼻炎患者血清 ICAM-1 ECP EOS CSF 的影响研究[J]. 河北医学, 2019, 25(002):108-112.
- [3] 吉青, 安彦平. 雾化吸入剂与孟鲁司特咀嚼片对小儿上呼吸道感染后咳嗽的疗效分析[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 000(002):163.
- [4] 吕建. 孟鲁司特钠与氯雷他定联合丙酸倍氯米松鼻喷剂治疗过敏性鼻炎合并轻中度腺样体肥大临床研究[J]. 中国社区医师, 2021, 37(11):2.
- [5] 黄丹, 刘新华, 徐望贤. 哌拉西林舒巴坦钠、枸地氯雷他定联合孟鲁司特钠对小儿鼻窦炎并发 UACS 的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2021, 31(005):3.
- [6] 刘亚林, 谷峰. 孟鲁司特钠联合氯雷他定对咳嗽变异性哮喘患儿血清和诱导痰炎性介质的影响[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(008):1053-1056.
- [7] 李剑雄, 胡新军. 孟鲁司特钠联合氯雷他定治疗哮喘患儿的效果及对血清炎性因子水平的影响[J]. 中国医学创新, 2021, 18(25):86-90.

收稿日期: 2022年4月13日

出刊日期: 2022年5月31日

引用本文: 贺丽娟, 氯雷他定联合孟鲁司特钠治疗小儿上呼吸道感染后咳嗽的效果分析[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(3):150-152.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220131

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS