

## 孟鲁司特钠咀嚼片联合阿奇霉素治疗小儿重症肺炎的效果分析

王红均

河北中石油中心医院 河北廊坊

**【摘要】目的** 将孟鲁司特钠咀嚼片联合阿奇霉素应用在小儿重症肺炎治疗中,分析该联合治疗方法的效果。**方法** 选取本院在 2020 年 2 月-2021 年 2 月期间收治的小儿重症肺炎患儿 (n=86) 为本次研究对象。采取随机数字表法分为参考组 (n=43) 及实验组 (n=43), 前者给予阿奇霉素治疗, 后者采取孟鲁司特钠咀嚼片联合阿奇霉素治疗。比较两组治疗效果。**结果** 两组治疗有效率对比可见实验组高 ( $P < 0.05$ )。两组症状缓解时间及住院时间比较可见实验组短。两组不良反应发生率比较可见实验组低 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在小儿重症肺炎治疗中采孟鲁司特钠咀嚼片联合阿奇霉素治疗效果确切, 可提升患儿治疗有效率, 可短时间内缓解患儿的相关症状, 降低不良反应发生, 进而缩短住院时间。建议此种方法在临床上推广。

**【关键词】** 孟鲁司特钠; 阿奇霉素; 小儿重症肺炎; 治疗有效率; 症状缓解时间; 住院时间; 不良反应

**【收稿日期】** 2022 年 11 月 23 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230069

### Effect of montelukast sodium chewable tablets combined with azithromycin in the treatment of severe pneumonia in children

Hongjun Wang

Hebei CNPC Central Hospital Langfang, Hebei

**【Abstract】 Objective:** To analyze the effect of montelukast sodium chewable tablets combined with azithromycin in the treatment of severe pneumonia in children. **Methods:** Children with severe pneumonia (n=86) admitted in our hospital from February 2020 to February 2021 were selected as the subjects of this study. Randomized number table method was used to divide into reference group (n=43) and experimental group (n=43). The former was treated with azithromycin, and the latter was treated with montelukast sodium chewable tablets combined with azithromycin. The therapeutic effects of the two groups were compared. **Results:** The effective rate of the two groups was higher in the experimental group ( $P < 0.05$ ). The symptom relief time and hospitalization time of the two groups were shorter than those of the experimental group. The incidence of adverse reactions in the two groups was lower in the experimental group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** In the treatment of severe pneumonia in children, montelukast sodium chewable tablets combined with azithromycin has a definite effect, which can improve the treatment efficiency of children, alleviate the related symptoms of children in a short time, reduce the occurrence of adverse reactions, and then shorten the hospital stay. It is suggested that this method be popularized in clinical practice.

**【Keywords】** Montelukast sodium; Azithromycin; Severe pneumonia in children; Effective rate of treatment; Symptom relief time; Hospital stay; Adverse reactions

肺炎是临床上较为常见的一种病症, 其多发于儿童群体, 因为儿童群体身体各脏器发育尚不完善, 免疫能力相对较差, 所以很容易诱发肺炎<sup>[1]</sup>。该病临床表现以呼吸困难、咳嗽、高热等, 如果没有得到及时有效治疗, 可造成患儿全身炎症及器官衰竭, 从而威胁

其生命安全。目前临床上对于该病治疗以药物治疗为主, 但不同的药物发挥着不同的效果, 单用一种药物治疗效果不佳, 且治疗时间也较长。为此, 选取本院在 2020 年 2 月-2021 年 2 月期间收治的小儿重症肺炎患儿 (n=86) 为本次研究对象。将孟鲁司特钠咀嚼片

联合阿奇霉素应用在小儿重症肺炎治疗中,分析该联合治疗方法的效果。研究结果详见下文。

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

选取本院在 2020 年 2 月-2021 年 2 月期间收治的小儿重症肺炎患儿 (n=86) 为本次研究对象。采取随机数字表法分为参考组 (n=43) 及实验组 (n=43), 前者给予阿奇霉素治疗, 后者采取孟鲁司特钠咀嚼片联合阿奇霉素治疗。上述患儿症状、诊断结果均符合重症肺炎诊断标准。患儿基础资料完整, 经向家属讲解此次研究目的后, 可积极配合研究安排。将患有其他严重性疾病者、精神疾病者, 以及因其他因素无法配合本次研究者。其中实验组男、女例数分别为 23 例, 20 例; 年龄 3-8 岁, 均值范围 (5.43±0.54) 岁。参考组男、女例数分别为 24 例, 19 例; 年龄 4-9 岁, 均值范围 (5.47±0.46) 岁。两组基础资料比较差异不明显, 无法符合统计学含义 ( $P>0.05$ ), 但有可比性。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 参考组

本组接受阿奇霉素单一治疗, 使用阿奇霉素 (生产单位: 江苏吴中医药集团有限公司苏州制药厂; 批准文号: 国药准字 H20020342; 规格: 5ml:0.5g (按 C38H72N2O12 计)) 10mg/kg 加入到 200mL 生理盐水中混合, 采取静脉滴注治疗, 患儿持续治疗 5 天。为防止患儿出现耐药, 需要在停药 2 天后, 综合其病情, 更改为口服阿奇霉素颗粒 (生产单位: 沈阳金龙药业有限公司; 批准文号: 国药准字 H20030983; 规格: 0.1g(10 万单位)) 治疗, 每次为 10mg/kg, 每天 1 次。一个疗程为 7 天, 患儿治疗 4 个疗程。

#### 1.2.2 实验组

本组采取孟鲁司特钠咀嚼片联合阿奇霉素治疗, 其中阿奇霉素治疗方法与参考组一致。患儿加用孟鲁司特钠咀嚼片 (生产单位: 齐鲁制药(海南)有限公司; 批准文号: 国药准字 H20203124; 规格: 5 片装) 治疗, 低于 5 岁患儿, 每次为 4mg, 大于 5 岁患儿每次 5mg, 于睡前服用。一个疗程为 7 天, 患儿治疗 4 个疗程。

### 1.3 效果标准

#### 1.3.1 治疗有效率

评价两组患儿治疗效果, 按照患儿症状改善情况, 及诊断结果进行评价。其中显效提示, 患儿症状消失, 其肺部阴影消失; 有效提示, 患儿症状明显改善, 肺部阴影相比较治疗前基本消失。无效提示, 患儿症状及肺部阴影均无改善迹象。计算方法: 显效+有效/43×100%。

#### 1.3.2 症状消失时间及住院时间

观察两组患儿的症状消失时间及住院时间, 其中症状包含咳嗽缓解时间、肺部啰音消失时间、退烧时间、寒颤消失时间。

#### 1.3.3 不良反应发生率

观察两组患儿治疗后不良反应发生情况, 其中可见腹痛、恶心、呕吐、皮疹。计算方法: 不良反应总例数/43×100%。

### 1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。(x̄±s) 用于表示计量资料, 用 t 检验; (%) 用于表示计数资料, 用 ( $\chi^2$ ) 检验。当所计算出的  $P<0.05$  时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

## 2 结果

### 2.1 两组治疗有效率对比分析

表 1 所见, 两组治疗有效率对比可见实验组高 ( $P<0.05$ )。

### 2.2 两组症状缓解时间及住院时间对比分析

表 2 所见, 两组症状缓解时间及住院时间比较可见实验组短。

### 2.3 两组不良反应发生率对比分析

实验组不良反应发生率为 6.98% (3/43): 腹痛为 1 例, 占比为 2.33%, 恶心、呕吐为 1 例, 占比为 2.33%, 皮疹为 1 例, 占比为 2.33%。参考组不良反应发生率为 23.26% (10/43): 腹痛为 4 例, 占比为 17.39%, 恶心、呕吐为 3 例, 占比为 6.98%, 皮疹为 3 例, 占比为 6.98%。 $\chi^2$  检验值: ( $\chi^2=4.441, P=0.035$ ) 两组不良反应发生率比较可见实验组低 ( $P<0.05$ )。

表 1 两组满意度对比分析[n,(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率 (%)
实验组	43	27 (62.79%)	13 (30.23%)	3 (6.98%)	93.02% (40/43)
参考组	43	16 (37.21%)	16 (37.21%)	11 (25.58%)	74.42% (32/43)
$\chi^2$	-	5.628	0.468	5.460	5.460
P	-	0.018	0.494	0.019	0.019

表 2 两组症状缓解时间及住院时间对比分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	咳嗽缓解时间 (d)	肺部啰音消失时间 (d)	退烧时间 (d)	寒颤消失时间 (d)	住院时间 (d)
实验组	43	3.43±0.32	4.47±0.21	1.32±0.32	3.21±0.21	6.54±0.25
参考组	43	4.57±0.54	6.43±0.56	2.78±0.21	4.32±0.54	7.89±0.56
<i>t</i>	-	11.909	21.489	25.013	12.562	14.435
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

### 3 讨论

肺炎为临床常见疾病,其在儿童群体中较为多发。近年来由于环境因素的影响,本病发病率呈现为上升趋势。本病的发生常与机体免疫受损、受病原微生物入侵和过敏密切相关<sup>[2]</sup>。由于儿童机体免疫能力差,一旦患重症肺炎,容易出现感染性休克、心力衰竭等严重并发症,因此需要给予及时有效的治疗,以抑制病症发展,对患儿的预后进行改善<sup>[3]</sup>。

以往临床上在对该患儿进行治疗时,单用阿奇霉素药物治疗,该药属第二代大环内酯类抗生素,其具有抗菌谱广,可快速抑菌的特点,对许多细菌都有很好的抗菌活性效果<sup>[4]</sup>。如革兰阴性菌、嗜肺军团菌及支原体等,可经结合细菌细胞内核糖体 50S 亚基,阻断细菌转肽,依靠抑制 RNA 蛋白质的合成而达到抗菌效果。但是该种药物容易使患儿出现腹痛、胸闷、恶心、呕吐等不良反应,而单一使用抗生素药物对于重症肺炎患儿治疗的效果不佳。孟鲁司特钠咀嚼片为白三烯受体拮抗剂的一种,其可以经阻断白三烯与其受体的结合,有效地减轻气道平滑肌痉挛症状,进而减轻机体炎症反应及其他不适症状<sup>[5-6]</sup>。此次研究中在小儿重症肺炎治疗中采孟鲁司特钠咀嚼片联合阿奇霉素治疗,结果显示两组治疗有效率对比可见实验组高 ( $P < 0.05$ )。两组症状缓解时间及住院时间比较可见实验组短。两组不良反应发生率比较可见实验组低 ( $P < 0.05$ )。上述研究结果提示,联合给药可以减少患儿感染的发生,降低其出现支气管痉挛症状,同时促进气道高反应的有效降低,具有较好的安全性。阿奇霉素多通过肝脏进行代谢去除,而且孟鲁司特钠咀嚼片能够充分的被人体代谢掉,不伤害肝肾,能够有效的减少患儿发生不良反应<sup>[7-8]</sup>。

综上所述,在小儿重症肺炎治疗中采孟鲁司特钠咀嚼片联合阿奇霉素治疗效果确切,可提升患儿治疗有效率,可短时间内缓解患儿的相关症状,降低不良

反应发生,进而缩短住院时间。建议此种方法在临床上推广。

### 参考文献

- [1] 胡云婷,林洁如,苏丽端.孟鲁司特联合阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体感染伴喘息临床疗效观察[J].吉林医学,2021,42(11):2692-2694.
- [2] 赖颖瑜,傅鑫东,王超.阿奇霉素联合孟鲁司特治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床效果[J].临床合理用药杂志,2021,14(26):138-140.
- [3] 陈凯星,杜毓城,潘银芳.阿奇霉素联合孟鲁司特治疗小儿肺炎支原体肺炎的效果分析[J].黑龙江医药,2021,34(04):853-855.
- [4] 严磊.孟鲁司特联合阿奇霉素对小儿支原体肺炎患者 T 淋巴细胞亚群和炎性因子的影响[J].中国当代医药,2021,28(23):138-144.
- [5] 徐培丽.孟鲁司特钠咀嚼片联合阿奇霉素治疗小儿重症肺炎的效果分析[J].北方药学,2021,18(08):168-169.
- [6] 李军.阿奇霉素序贯疗法联合孟鲁司特钠治疗小儿支原体肺炎的临床分析[J].医学食疗与健康,2021,19(09):69-70.
- [7] 王梁聪,马金丽,陈玲珍,董威.孟鲁司特钠咀嚼片联合阿奇霉素治疗小儿重症肺炎的效果及对炎性因子的影响[J].中国妇幼保健,2020,35(02):278-280.
- [8] 朱国鹏.孟鲁司特钠咀嚼片联合阿奇霉素干混悬剂治疗小儿支原体肺炎的临床效果分析[J].基层医学论坛,2019,23(11):1496-1498.

版权声明: ©2023 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