

## · 药物与临床 ·

## 孟鲁司特钠联合阿奇霉素治疗变异性咳嗽的临床疗效分析

马翥

(北京市昌平区沙河社区卫生服务中心, 北京 102206)

**摘要:** 目的 探讨孟鲁司特钠联合阿奇霉素治疗变异性咳嗽的应用效果。方法 在 2017 年 3 月至 2018 年 3 月的一年时间内, 从本院治疗的变异性咳嗽病人中挑选出 60 例作为本次研究的对象, 并将其分成例数相同的两组, 对照组为阿奇霉素, 观察组为孟鲁司特钠联合阿奇霉素, 对这两组的疗效进行比较。结果 观察组总有效率是 96.66%, 明显高于对照组总有效率 80.00%,  $P < 0.05$ 。结论 孟鲁司特钠联合阿奇霉素在变异性咳嗽的临床治疗中疗效突出, 能改善症状, 使疗效得到提高, 具有被推广应用的价值。

**关键词:** 孟鲁司特钠; 阿奇霉素; 变异性咳嗽; 临床疗效

**中图分类号:** R256.11

**文献标识码:** B

**DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.74.100

**本文引用格式:** 马翥. 孟鲁司特钠联合阿奇霉素治疗变异性咳嗽的临床疗效分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(74):132.

## 0 引言

变异性咳嗽 (Cough variant asthma, CVA) 为临幊上特殊型哮喘疾病, 主要症状为慢性咳嗽、气道高反应性等, 多在夜间发病, 对外界的刺激反应性非常高, 稍微受到刺激就会发病, 治疗难度高, 对患者生存质量和生活质量有着密切的联系, 一旦确诊, 需要对患者进行及时治疗, 治疗方法的选择非常的重要, 孟鲁司特钠联合阿奇霉素的应用效果显著<sup>[1]</sup>。本文为探讨孟鲁司特钠联合阿奇霉素治疗变异性咳嗽的实践作用, 现作出如下报道。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料。在 2017 年 3 月至 2018 年 3 月之间的一年时间里, 从到本院就诊的所有变异性咳嗽患者中选择 60 例作为研究对象, 并平均分成 2 组, 各 30 例。其中对照组具有男 17 例, 女 13 例; 年龄在 21-55 岁, 平均 ( $37.21 \pm 1.25$ ) 岁; 而观察组具有男 18 例, 女 12 例; 年龄在 20-56 岁, 平均 ( $37.26 \pm 1.24$ ) 岁。观察组和对照组的性别与年龄等资料间不具有统计学意义,  $P > 0.05$ 。按照世界卫生组织的诊断标准, 所有研究对象都被确诊患有变异性咳嗽症<sup>[2]</sup>; 每一名患者都在知情同意书上签字了, 并且每一位患者的肝肾等器官功能都比较健全, 全身免疫系统完好, 不存在精神病患者, 也无未签知情同意书者。

1.2 治疗措施。掌握病人的一般性资料, 紧密联系实际, 有针对性的制定两组病人的治疗方案。对照组为阿奇霉素, 阿奇霉素肠溶胶囊(珠海润都制药股份有限公司生产, 国药准字: H20100102), 口服治疗, 每天用药一次, 每次剂量控制为 10 mg/kg, 连续用药 3 d 后, 休息 4 d, 连续治疗 12 周。观察组为孟鲁司特钠联合阿奇霉素, 阿奇霉素肠溶胶囊的用法用量与对照组保持一致性, 孟鲁司特钠片(鲁南贝特制药有限公司生产, 国药准字: H20083372), 口服治疗, 每天用药一次, 每次剂量控制为 10 mg, 持续接受 12 周的治疗。

1.3 疗效评价标准。对两组患者的疗效进行观察。判定疗效的标准为: ①显性效果: 显著缓解慢性咳嗽和气道高反应性等病症, 甚至是完全消除这些病症。②有一定效果: 在一定程度上改善了慢性咳嗽和气道高反应性等病症; ③没有效果: 对慢性咳嗽和气道高反应性等病症毫无作用, 甚至还出现病情恶化的现象。总有效率 = 有效率 + 显效率

1.4 统计学处理。把统计到的数据输入 SPSS 19.0 统计软件中分析, 平均值由 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 通过  $\chi^2$  检验比较组间数据, 若组间差异显著, 则  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

观察组与对照组疗效对比。观察组的总有效率是 96.66%, 对照组的总有效率是 80.00%, 可见观察组明显比对照组高,  $P < 0.05$ , 见下表 1。

表 1 两组治疗效果情况 [n (%) ]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	20 (66.67)	8 (26.67)	2 (6.67)	28 (93.33)
对照组	30	16 (53.33)	7 (23.33)	7 (23.33)	23 (76.67)
$\chi^2$	-	-	-	-	5.4586
$P$	-	-	-	-	<0.05

## 3 讨论

变异性咳嗽作为临幊上典型气道持续性炎症反应, 该疾病的危害性较大, 难以治愈, 受到外界因素的刺激反应非常高, 与免疫学紊乱有着密切的联系, 发病机制尚不明确, 支原体为该疾病的典型感染源, 也为特异性抗原, 会导致患者机体释放白三烯等炎性因素, 进而使得患者的气道炎症反应加重, 严重负向影响着病人的生活与生存质量, 应该受到重视。

在研究这一疾病的基础上, 发现患病后, 患者体内的白三烯升高, 活化后的 Th2 细胞能够分泌 IL-4, 对 B 细胞的分化和增殖进行刺激, IL-4 能够对肥大细胞的增殖形成刺激, 对 Th1 分泌 IFN- $\gamma$  进行抑制, 确定患者的病况后, 为患者对症治疗, 常见药物为阿奇霉素、孟鲁司特钠, 其中, 阿奇霉素为第 3 代大环内酯类抗生素, 为支原体感染的首选药物, 孟鲁司特钠为白三烯受体拮抗剂, 在到达病人体内之后, 能够有选择的使气道平滑肌的白三烯活性被抑制, 有效减轻患者的气道平滑肌痉挛症状, 减少炎症反应, 避免患者血管通透性增加, 还能减少患者粘液的分泌, 治疗效果显著, 孟鲁司特钠联合阿奇霉素的应用价值极高, 具备优先使用价值<sup>[3]</sup>。

综上, 孟鲁司特钠联合阿奇霉素在变异性咳嗽治疗中的效果突出, 能有效改善症状, 提升疗效, 孟鲁司特钠联合阿奇霉素值得变异性咳嗽应用。

## 参考文献

- 李金玲. 小柴胡汤配合孟鲁司特钠片治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床疗效研究 [J]. 基层医学论坛, 2016, 20(3):327-328.
- 张光成, 王亚亭. 丙酸倍氯米松联合孟鲁司特钠治疗儿童变异性咳嗽及对 eotaxin 表达水平的影响 [J]. 东南大学学报(医学版), 2017, 36(2):202-208.
- 陈垣, 洪岩, 佟丹. 清肺止咳颗粒联合孟鲁司特钠治疗小儿咳嗽后变异性哮喘的研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(11):1211-1214.