

复方甲氧那明和孟鲁司特钠联合抗感染在呼吸道感染后咳嗽患者中的应用

宋祉璇

金华广福肿瘤医院 呼吸内科 浙江金华 321000

摘要：目的：探讨复方甲氧那明联合孟鲁司特钠及抗感染治疗在呼吸道感染后咳嗽（post-infectious cough, PIC）患者中的临床疗效及安全性。方法：回顾性分析 2022 年 1 月至 2024 年 12 月我院收治的呼吸道感染后咳嗽患者 40 例，按照治疗方案不同分为对照组（n=20，抗感染联合常规止咳治疗）和观察组（n=20，在对照组基础上联合复方甲氧那明和孟鲁司特钠治疗）。比较两组患者治疗前后咳嗽症状评分、咳嗽缓解时间、临床疗效及不良反应发生情况。结果：治疗 2 周后，观察组咳嗽症状评分明显低于对照组，咳嗽缓解时间明显短于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。观察组总有效率为 90.00%，显著高于对照组的 65.00%（ $P<0.05$ ）。两组均未发生严重不良反应。结论：复方甲氧那明联合孟鲁司特钠及抗感染治疗可显著改善呼吸道感染后咳嗽患者的临床症状，缩短咳嗽缓解时间，且安全性良好，具有较高的临床应用价值。

关键词：呼吸道感染后咳嗽；复方甲氧那明；孟鲁司特钠；抗感染治疗；临床疗效

呼吸道感染后咳嗽是临床常见的亚急性咳嗽类型之一，指急性上呼吸道或下呼吸道感染经控制后，咳嗽症状仍持续存在，病程一般为 3~8 周。其发生机制较为复杂，主要与感染后气道炎症持续存在、气道黏膜修复延迟、气道高反应性增强及咳嗽反射敏感性升高等因素密切相关。该类患者虽原发感染已基本控制，但单纯抗感染或一般止咳治疗往往效果有限，易导致咳嗽迁延，影响睡眠、工作及生活质量。研究认为，白三烯等炎症介质在感染后气道炎症和高反应状态中发挥重要作用。复方甲氧那明作为常用止咳平喘复方制剂，具有支气管舒张、抗过敏及镇咳等多重作用；孟鲁司特钠为白三烯受体拮抗剂，可减轻气道炎症反应并降低高反应状态。二者联合应用，可能从不同环节改善呼吸道感染后咳嗽症状。本研究通过回顾性分析 40 例患者临床资料，评价该联合方案的疗效及安全性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月至 2024 年 12 月在我院门诊及住院治疗的呼吸道感染后咳嗽患者 40 例。纳入标准：（1）符合呼吸道感染后咳嗽诊断标准；（2）原发呼吸道感染经规范抗感染治疗后已控制；（3）咳嗽持续时间 ≥ 3 周；（4）年龄 18~75 岁；（5）临床资料完整。排除标准：（1）合并支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病、支气管扩张等慢性气道疾病；（2）合并严重心、肝、肾功能障碍；（3）妊娠或哺乳期妇女；（4）对研究药物过敏者。按照治疗方案不同分为对照组和观察组，各 20 例。两组患者在性别、年龄、病程等一般资料方面比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组

给予规范抗感染治疗，根据感染部位、病情及相关检查结果合理选用抗菌药物，同时给予常规止咳对症治疗。

1.2.2 观察组

在对照组基础上联合复方甲氧那明口服，1次1粒，1日3次；孟鲁司特钠口服，10 mg，睡前服用，1日1次；连续治疗2周。

1.3 观察指标

（1）咳嗽症状评分；（2）咳嗽缓解时间；（3）临床疗效；（4）不良反应发生情况。

1.4 疗效判定标准

显效：咳嗽基本消失，日常生活及睡眠基本不受影响；有效：咳嗽症状明显减轻，发作频率减少；无效：咳嗽症状无明显改善或仍反复发作。总有效率=（显效+有效）/总例数×100%。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计软件进行分析。计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用 t 检验；计数资料采用 χ^2 检验； $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后咳嗽症状评分比较，见表 1。

表 1 两组咳嗽症状评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	治疗前	治疗后
对照组（n=20）	2.41±0.52	1.32±0.44
观察组（n=20）	2.39±0.49	0.71±0.36

注：治疗后观察组与对照组比较， $P < 0.05$ 。

2.2 两组咳嗽缓解时间比较，见表 2。

表 2 两组咳嗽缓解时间比较（ $\bar{x} \pm s$ ，d）

组别	咳嗽缓解时间
对照组（n=20）	10.8±2.6
观察组（n=20）	7.2±2.1

注：两组比较， $P < 0.05$ 。

2.3 两组临床疗效比较，见表 3。

表 3 两组临床疗效比较[n（%）]

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组（n=20）	6	7	7	65.00%
观察组（n=20）	9	9	2	90.00%

注：两组总有效率比较， $P < 0.05$ 。

2.4 不良反应

两组均未出现严重不良反应。观察组个别患者出现轻度嗜睡、口干等症状，经对症处理后缓解，未影响继续治疗。

3 讨论

呼吸道感染后咳嗽的发生主要与感染后气道炎症持续存在、气道黏膜损伤修复延迟及气道高反应性增强有关。即使病原体被清除，残留的炎症介质仍可刺激咳嗽感受器，导致咳嗽迁延不愈，这是单纯抗感染治疗疗效有限的重要原因。临床中

此类患者往往以刺激性干咳、阵发性咳嗽或晨起、夜间咳嗽加重为主要表现，部分患者虽无明显感染征象，但咳嗽反复存在，严重影响睡眠质量、日常交流及工作状态，部分患者还会因长期咳嗽产生焦虑、烦躁等情绪，从而进一步影响生活质量与治疗依从性。因此，在原发感染基本控制后，治疗重点应由单纯抗感染逐步转向减轻气道炎症、缓解气道高反应状态及控制咳嗽症状，以达到更理想的治疗效果。复方甲氧那明通过 β_2 受体激动作用改善小气道痉挛，并兼具抗组胺和中枢镇咳作用，可在多个环节抑制咳嗽反射；孟鲁司特钠通过阻断白三烯受体，抑制炎症介质释放，降低气道高反应性。二者联合应用，从症状控制和炎症机制干预两个层面发挥协同作用。本研究结果显示，联合治疗不仅能明显降低咳嗽症状评分、缩短咳嗽缓解时间，还可提高临床总有效率，提示该治疗方案在缓解症状的同时，有助于改善患者整体治疗体验，促进病情恢复。对于症状持续时间较长、常规止咳治疗效果欠佳者，该方案具有一定的补充治疗优势，也为基层及临床门诊处理感染后咳嗽提供了较为实用的用药思路。此外，本研究中未观察到明显严重不良反应，说明该方案整体安全性较好，患者耐受性良好。但本研究仍存在一定局限性，如样本量较小、随访时间较短，未对不同病原类型及咳嗽持续时间进行分层分析，后续仍需开展多中心、大样本、前瞻性研究以进一步验证其长期疗效及适用人群。

4 结论

复方甲氧那明联合孟鲁司特钠及抗感染治疗可有效改善呼吸道感染后咳嗽患者的临床症状，缩短咳嗽缓解时间，提高临床总有效率，且整体安全性较好，患者耐受性较佳。该方案能够从症状控制及炎症反应干预两方面发挥协同作用，对促进患者恢复、减轻咳嗽对日常生活和睡眠的影响具有积极意义，具有一定的临床推广价值。

参考文献：

- [1]谭伟,杨贵丽,黄招兰.从全科医学的视角解读中国《咳嗽基层诊疗指南(2018年)》[J].中国全科医学,2019,22(33):4035-4040.
- [2]叶新民,刘春雨,钟南山,等.感染后咳嗽及其神经源性炎症机制研究进展[J].中华哮喘杂志(电子版),2010,4(05):388-391.
- [3]刘玉,唐雪春.感染后咳嗽的发病机制研究[J].浙江中西医结合杂志,2009,19(04):262-263.
- [4]沈蔚,周文荣,张剑杰.复方甲氧那明联合孟鲁司特钠治疗感染后咳嗽的临床观察[J].中国药房,2016,27(11):1524-1526.
- [5]黄艳红.复方甲氧那明治疗感染后咳嗽的疗效观察[J].当代医学,2012,18(13):77-78.
- [6]吴生灵,钱慧平,杨建民.复方甲氧那明联合右美沙芬治疗上呼吸道感染后咳嗽的疗效观察[J].临床合理用药杂志,2009,2(15):13-14.DOI:10.15887/j.cnki.13-1389/r.2009.15.044 .
- [7]林业辉,范联,周杏,等.布地奈德联合孟鲁司特治疗儿童感染后咳嗽的疗效观察[J].临床医学,2013,33(03):8-10.