



“药片虽小，注意事项可不少”之孟鲁司特

文 / 北京市密云区鼓楼社区卫生服务中心 齐红艳



齐红艳，北京市密云区鼓楼社区卫生服务中心主任药师，执业中、西药师，MTM药师；在中心负责药事质控、药师课堂、用药宣教等。中国中西医结合学会脑心同治专业委员会乡镇专家组成员，北京市社区药事管理委员会委员，密云区药事质控专家组成员。

孟鲁司特，白三烯受体拮抗剂中出现频率最高的名字，在医药卫生领域几乎无人不知、无人不晓。白三烯受体拮抗剂是一种非激素类的抗炎药物，通过拮抗白三烯受体，能够使支气管平滑肌舒张，扩张支气管，同时降低气道高反应性；而且，凭借“非激素类”的标签，也更容易被接受。但白三烯又是什么呢？

白三烯是对含有半胱氨酰基脂质炎性介质的统称，可由肥大细胞和嗜酸性粒细胞等多种细胞释放。其可以刺激血管平滑肌扩张，增加血管的通透性，导致黏膜充血、肿胀。除此之外，其还能促进嗜酸粒细胞的趋化、黏附、活化和抗凋亡，刺激上皮杯状细胞和腺体分泌黏液。

白三烯可以与白三烯受体结合，而I型半胱氨酰白三烯受体广泛分布于人体的气道中，所以，白三

烯与哮喘和过敏性鼻炎的病理生理过程密切相关。

——对于哮喘，白三烯介导的效应包括一系列的气道反应，如支气管收缩、黏液分泌、血管通透性增加及嗜酸性粒细胞聚集。

——对于过敏性鼻炎，在过敏原暴露后的速发相和迟发相反应中，鼻黏膜均会释放与过敏性鼻炎症状相关的白三烯，而鼻内的白三烯增多会增加鼻部气道阻力和鼻塞的症状。

白三烯受体拮抗剂通过与白三烯受体结合，可以抑制白三烯所导致的血管通透性增加、气道嗜酸性粒细胞浸润及支气管痉挛等。白三烯受体拮抗剂包括扎鲁司特、普仑司特和孟鲁司特。其中，孟鲁司特通过与I型半胱氨酰白三烯受体高亲和力和选择性地结合，可以有效抑制白三烯与I型半胱氨酰白三烯受体结合所产生的生理效应，而



且无任何受体激动活性，表现出最佳的有效性和安全性，成为临床中广泛使用的白三烯受体拮抗剂。

那么，我们服用孟鲁司特时都有哪些注意事项呢？下面，以孟鲁司特钠为例，我们就系统地说一说。

注意一：不同年龄量不同

目前，临床上有三种不同的孟鲁司特钠制剂，分别是孟鲁司特钠片、孟鲁司特钠咀嚼片和孟鲁司特钠颗粒；不同剂型、不同规格，适合不同年龄的人群服用，详见表1。

表1 孟鲁司特钠不同年龄人群的用法用量

剂型、规格	用法用量	年龄	适应证
孟鲁司特钠片，10 mg/片	口服，每次1片，每日1次，；空腹、餐后均可	适用于15岁及以上的成人	(1) 适应于哮喘的预防和长期治疗，包括预防白天和夜间的哮喘症状；治疗对阿司匹林敏感的哮喘患者以及预防运动诱发的支气管收缩。 (2) 适应于减轻过敏性鼻炎（季节性过敏性鼻炎和常年性过敏性鼻炎）引起的症状
孟鲁司特钠咀嚼片，5 mg/片	咀嚼后服用，每次1片，每日1次；空腹、餐后均可	适用于6~14岁的儿童	
孟鲁司特钠咀嚼片，4 mg/片	咀嚼后服用，每日1次，每次1片；空腹、餐后均可以	适用于2~5岁的儿童	
孟鲁司特钠颗粒剂，4 mg/袋	可以直接服用，亦可与一勺室温或冷的软性食物（如苹果酱）混合服用，或者溶解于一茶匙室温或冷的婴儿配方奶粉或母乳服用	适用于1岁以上儿童哮喘的预防和长期治疗；可以减轻2~5岁儿童过敏性鼻炎引起的症状	

注意二：几时服用看何病

1.哮喘患者应在睡前服用

人体的迷走神经在夜间时比较亢奋，容易引起气管痉挛、狭窄。因此，哮喘患者在夜间或凌晨症状会加重，睡前服用可以预防哮喘在夜间发作及加重。

2.过敏性鼻炎患者可根据自身情况在需要时服用

孟鲁司特钠对过敏性鼻炎的四个主要症状有效，包括鼻塞、流鼻涕、瘙痒和打喷嚏。此外，它对鼻塞引起的睡眠障碍也有好处。因此，患者可根据自身情况在需要时服用。

【提醒】同时患有哮喘和季节性过敏性鼻炎的患者应每晚睡前用药。

3.运动性哮喘患者运动前服用

运动诱发的哮喘主要是由于运动时在较短时间内有大量的空气经过气道，造成气道大量水分丢失，引起呼吸道上皮表面液体渗透压升高；同时，热量丢失造成支气管黏膜温度降低。这些物理刺激可导致肥大细胞和嗜酸性粒细胞释放组胺、白三烯等介质，诱发支气管平滑肌痉挛。所以，运动性哮喘患者应在运动前服用孟鲁司特钠，以控制运动时白三烯水平升高。

4.阿司匹林哮喘患者发作时立即服用

哮喘、慢性鼻-鼻窦炎伴鼻息肉病的患者在摄入阿司匹林和其他非甾体类抗炎药后，可能出现急性上、下呼吸道反应，对此我们在临床上称之为阿司匹林加重性呼吸系统疾病，既往称之为阿司匹林哮喘；发作时，应立即服用。

阿司匹林哮喘的发生可能与

花生四烯酸代谢失调有关。花生四烯酸经环氧化酶-1（COX-1）代谢途径可生成具有支气管舒张作用的前列腺素（PGE₂）；而经5-脂加氧酶代谢途径生成的白三烯类则可强烈诱发支气管收缩、黏液分泌、鼻黏膜肿胀和气道水肿，吸引嗜酸性粒细胞进入气道。当患者使用非甾体类抗炎药时，COX-1途径被阻断，而5-脂加氧酶途径则正常工作，花生四烯酸代谢失调，最终导致患者阿司匹林哮喘的发生。

对于阿司匹林哮喘，治疗首选吸入性糖皮质激素，也可选用口服糖皮质激素或白三烯受体拮抗剂如孟鲁司特钠。

综上，不同疾病患者服用孟鲁司特的时间见表2。

注意三：哮喘长期控制药

孟鲁司特钠能有效控制哮喘症状，改善哮喘患者肺功能，并有抗气道炎症的作用。同时，其对糖皮质激素有协同补充作用：一方面可以减少中重度哮喘患者使用吸入性糖皮质激素的剂量；另一方面，通过联合用药可以减少糖皮质

激素的全身不良反应，且有很好的安全性和耐受性。因此，孟鲁司特钠可以用于哮喘的长期控制，建议患者无论在哮喘控制还是恶化阶段都坚持服用。

注意四：急性发作不选它

虽然孟鲁司特钠口服吸收迅速而完全，但是血浆浓度在3小时才能达到峰浓度，故不能用于急性哮喘发作。患者应当选择短效β₂受体激动剂药物（如硫酸沙丁胺醇、硫酸特布他林、盐酸丙卡特罗），以治疗哮喘急性发作。

注意五：精神症状需警惕

孟鲁司特钠的安全性和耐受性良好，不良反应较轻微，主要为头痛、口干、咽炎等，儿童最常见的不良反应是腹痛，并不影响青春期前患儿的身高增长。需要注意的是精神症状，患者服药后可能出现攻击性行为或敌对性的兴奋、焦虑、抑郁、夜梦异常、幻觉、失眠、易激惹、烦躁不安、梦游、自杀的想法和行为、震颤。

因此，建议患者及其家人监测

表2 不同疾病患者服用孟鲁司特钠时间表

疾病	服用时间
哮喘	每日1次，睡前服用
过敏性鼻炎	每日1次，按需服用
同时患有哮喘和过敏性鼻炎	每日1次，睡前服用
运动性哮喘	运动前服用1次
阿司匹林哮喘	发作时立即服用1次



服药后的行为或精神症状的变化，如果发生了不典型的变化，或出现自杀想法甚至自杀行为，则应立即停用孟鲁司特钠，并及时就医。

注意六：怕光怕湿不稳定

孟鲁司特钠稳定性较差，在氧化（其分子中含有硫醚结构，会被氧化成亚砷）、光照（其分子中含有双键，光照下可分解为其顺式异

构体杂质）、高温等条件下均可降解，且易吸潮，所以患者需要多加注意。

（1）孟鲁司特钠片：为保证足够的稳定性，孟鲁司特钠片选用二氧化钛作为遮光剂制作而成。因此，规格为10 mg/片的孟鲁司特钠片仅适合15岁及以上的成人服用，且应整粒吞服。如果6~14岁的儿童需要服用5 mg的孟鲁司特钠，不

可掰开10 mg/片的孟鲁司特钠片，而应选择5 mg/片的孟鲁司特钠咀嚼片。

（2）孟鲁司特钠咀嚼片：该药的制作方法比较特别，不只添加了矫味剂和芳香剂来遮掩药物本身的苦味，良好的口感可以极大地提高儿童用药的依从性，还添加了遮光剂，对药物进行遮光保护，增强光稳定性。同样，如果2~5岁儿童需要服用4 mg的孟鲁司特钠，也不要5 mg/片的孟鲁司特钠咀嚼片进行分割，而是应该选择4 mg/片的孟鲁司特钠咀嚼片或颗粒剂。

（3）孟鲁司特钠颗粒剂：该药可以直接服用，亦可与一勺室温或冷的软性食物（如苹果酱）混合服用，或者溶解于一茶匙室温或冷的婴儿配方奶粉或母乳服用。需要注意的是，颗粒剂不能溶于温开水，因为其不含遮光剂，溶于水易被可见光分解（服药后饮水不会影响药效，因此服药后可以饮水）；稳定性较差，打开包装袋以后应在15分钟内服用全部的剂量；与食物、婴儿配方奶粉或母乳混合后的颗粒剂不能贮存至下次继续服用；颗粒剂不应溶解于除婴儿配方奶粉或母乳外的其他液体中。

最后，不知道细心的朋友可曾发现：把每一段的标题连在一起就

不同年龄量不同，
几时服用看何病。
哮喘长期控制药，
急性发作它不行，
精神症状需警惕，
怕光怕湿不稳定。

（本系列待续）