

顺尔宁口服联合沙美特罗替卡松粉剂吸入治疗小儿哮喘

陶震

(江西省安福县人民医院 安福 343200)

摘要:目的:探讨顺尔宁口服联合沙美特罗替卡松粉剂吸入治疗小儿哮喘的临床效果。方法:选取我院哮喘患儿 120 例,随机分为对照组和观察组各 60 例,对照组给予沙美特罗替卡松吸入治疗,观察组在对照组基础上加用口服顺尔宁。结果:观察组临床症状消失时间及肺部体征消失时间均短于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);治疗第 2 天起两组 PEF 变异率比较差异均具有统计学意义($P<0.05$)。结论:顺尔宁口服联合沙美特罗替卡松粉剂吸入治疗小儿哮喘临床效果显著,且安全性高,值得临床推广。

关键词:哮喘;顺尔宁;沙美特罗替卡松

中图分类号:R 725.6 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.09.030

哮喘是一种常见的气道慢性炎症性呼吸系统疾病,其病理改变主要为气道炎症反应和平滑肌痉挛,临床症状主要为咳嗽反复发作、胸闷、气急。近年来,我国儿童哮喘发病率呈上升趋势,对儿童的身体和心理造成严重的危害。临床治疗主要为联合吸入激素和 β_2 受体激动剂,常选用沙美特罗(SM)和丙酸氟替卡松(FP),SM 和 EP 分别为选择性长效的 β_2 受体激动剂和吸入型糖皮质激素,SM 可扩张气管,FP 可改善气道炎症,但其不能完全控制病情的发作,治疗效果并不理想^[1]。近来研究发现白三烯受体拮抗剂可用于治疗哮喘^[2]。本研究观察分析顺尔宁口服联合沙美特罗替卡松粉剂吸入治疗小儿哮喘的疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2009 年 12 月~2011 年 12 月诊治的儿童哮喘患者 120 例,均符合哮喘诊断标准^[3],患者父母知情同意。所有患儿随机分成对照组和观察组各 60 例,对照组中男 36 例,女 24 例;观察组中男 33 例,女 27 例。两组患儿性别、年龄、临床症状体征及最大呼气峰流速(PEF)变异率等方

面比较均无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组患儿吸入 SM/FP 复方制剂(葛兰素威康公司生产),1 包/次,每日早晚各吸入 1 次。观察组患儿在吸入 SM/FP 复方制剂基础上口服顺尔宁片(国药准字 J20070068),服用剂量:3~6 岁儿童服用 4 mg,7~13 岁儿童服用 5 mg,每晚睡前 1 次。两组患儿均治疗 6 个月。

1.3 观察指标 记录患者临床症状消失时间和肺部体征消失时间,前者以患者咳嗽、呼吸困难和喘息消失时间为标准,后者以患者三凹征和肺部听诊喘鸣音的消失时间为标准。对大于 4 岁且能配合治疗的患儿测定治疗前和治疗后 7 d 的最大呼气峰流速(PEF)变异率(峰速仪由丸博公司提供),早晚各测定 1 次,计算并记录 PEF 变异率。

1.4 统计学处理 采用统计软件 SPSS13.0 进行数据处理和分析,使用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有显著性意义。

2 结果

2.1 两组患儿疗效比较 治疗后,观察组临床症状消失时间和肺部体征消失时间分别为为 $(2.53\pm$

3 讨论

米非司酮+米索前列醇作为药物流产终止妊娠的主要治疗方案,具有方便、高效、安全等优势,其治疗效果为广大非自愿妊娠妇女所认同,目前临床中广泛应用^[3-4]。但临床调查资料显示,12%对药物反应不敏感的孕妇在进行药物流产时,子宫内易出现胚胎组织、滋养叶的残留物,使患者阴道持续出血,影响患者今后妊娠^[5]。而 B 超作为检查药物流产具体效果,保证药物流产顺利进行的关键手段,应为临床医师所重视。我院以 B 超检测 55 例接受药物治疗的药流后出血患者的疗效,发现清宫胶囊应用于治疗药流后的出血症状,疗效优于益母草颗粒。且清宫胶囊可尽可能使患者子宫残余物得到彻底清理,从而抑制患者出血症状,而且清宫胶囊可

增强自由基清除作用,可降低脂褐质在细胞内堆积,具有抗氧化作用。综上所述,清宫胶囊应用于药流后出血患者,疗效极其显著,可进行推广。同时,在药流时使用 B 超检测,可有效检测患者药流效果与出血症状治疗效果,使患者实现成功药物流产,避免损害患者的身体健康。

参考文献

[1]郑浩,肖承昊,陈奇.B 超对药物流产效果的观察与评价作用[J].中国卫生产业,2012,9(36):66
[2]周春红.B 超在妇产科药物流产术后的应用[J].中外医学研究,2013,11(1):65-66
[3]何晋阳.B 超监护 189 例药物流产的临床观察[J].世界中西医结合杂志,2012,7(7):610-611
[4]赵自荣.浅议 B 超在药物流产中的作用及临床意义[J].中国中医药咨讯,2012,4(1):17
[5]张素梅,贾震.B 超检查在药物流产前后中的作用[J].河北医药,2012,34(17):2 665

(收稿日期:2013-06-13)

注射用阿奇霉素治疗儿童支原体肺炎的有效性及安全性分析

孙红芹
(广东省增城市妇幼保健院 广州 511300)

摘要:目的:探究注射用阿奇霉素治疗儿童支原体肺炎的有效性及安全性。方法:选取我院收治的支原体肺炎患儿 132 例,随机分为观察组和对照组,观察组采用阿奇霉素进行注射治疗,对照组采用红霉素进行注射治疗,观察比较两组患儿的临床疗效。结果:观察组患儿肺炎症状消失时间、治疗总有效率、不良反应发生率均明显优于对照组($P<0.05$)。结论:注射用阿奇霉素治疗儿童支原体肺炎疗效显著,不良反应发生率低,对胃肠黏膜刺激小,患者耐受性好,值得推广应用。
关键词:阿奇霉素;儿童支原体肺炎;有效性;安全性

中图分类号:R 725.6 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.09.031

支原体肺炎是儿童呼吸道系统的常见疾病之一,其主要致病机制是肺炎支原体感染引起终末气道、肺泡和肺间质的炎症^[1]。传统治疗多采用红霉素注射液,但红霉素导致的儿童消化道不良反应较多,且疗程较长。阿奇霉素是第二代大环内酯类药

物,临床上对于成人肺炎的治疗已表现出了显著的疗效性和安全性,但尚未广泛应用于儿童支原体肺炎的治疗^[2]。笔者对我院收治的支原体肺炎患儿采用注射阿奇霉素进行治疗,取得良好的疗效。现报道如下:

0.48) d 和(3.64± 0.58) d,对照组分别为(4.86± 0.77) d 和(5.96± 0.85) d。观察组临床症状消失时间和肺部体征消失时间均短于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患儿 PEF 变异率比较 观察组和对照组

接受 PEF 变异率检测的患儿分别为 36 例和 32 例。治疗前及治疗后 1 d 两组 PEF 变异率比较差异无统计学意义 ($P>0.05$); 治疗后第 2 天后起,观察组 PEF 变异率优于对照组,差异均具有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患儿 PEF 变异率比较 ($\bar{X} \pm S$) %									
组别	n	治疗前	治疗第 1 天	治疗第 2 天	治疗第 3 天	治疗第 4 天	治疗第 5 天	治疗第 6 天	治疗第 7 天
观察组	36	53± 11	63± 11	73± 12	72± 14	78± 15	80± 13	81± 14	82± 14
对照组	32	52± 16	61± 14	63± 13	64± 13	64± 12	71± 15	72± 12	73± 15

2.3 不良反应 观察组 60 例患儿中,初服顺尔宁片时出现轻微头痛和头晕 3 例,轻微恶心 1 例,轻微呕吐 1 例,均在 2~3 d 后自行缓解,未影响治疗。

3 讨论

近年由于环境污染等因素造成儿童哮喘发病率逐渐上升。主要症状为气道炎症、气道高反应性和可逆性气道狭窄等,主要由嗜酸粒细胞、中性粒细胞、肥大细胞等多种炎性细胞及炎性介质参与,发作期和缓解期可对患者肺功能造成不同程度的损害。因此,抗炎和平喘是治疗儿童哮喘发作的关键,需确保患者的通气和换气功能接近正常^[4]。研究发现儿童使用激素类药物可通过抑制气道炎症而有效控制哮喘,但此类药物可对儿童身体产生较大的副作用,导致药物依从性降低^[5-6]。SM 是一种长效 β_2 受体激动剂,其作用时间可达 12 h 以上,高度亲脂的 SM 被细胞膜完全吸收后可作用于平滑肌细胞,使气道平滑肌得到舒张和黏膜纤毛的清除功能得到增加,并调节嗜碱性细胞和肥大细胞介质的释放,减弱血管通透性,最终导致体内的抗炎活性反应得到增强^[7]。FP 是一种对受体亲和力较高、气道内浓度高、停留时间长的新一代糖皮质激素,与糖皮

质激素受体结合的水平达到高峰只需 30 min。因此,SM/FP 在同一吸入装置中可发挥协同作用,提高药物疗效。顺应宁为一类白三烯受体拮抗剂,可阻断白三烯与受体结合,快速消炎和改善肺功能,从而缓解哮喘的症状和发作。研究表明,顺尔宁口服联合沙美特罗替卡松粉剂吸入可表现出良好的临床协同作用,快速有效控制哮喘急性发作。

综上,顺尔宁口服联合沙美特罗替卡松粉剂吸入治疗小儿哮喘具有良好的临床效果,值得临床推广。

参考文献

[1]郑东庆.孟鲁司特治疗支气管哮喘急性发作的疗效与安全性评价[J].中国现代医生,2011,49(7):107,120
[2]中华医学会儿科学分会呼吸学组.儿童支气管哮喘防治常规(试行)[J].中华儿科杂志,2004,42(2):100-106
[3]全国儿科哮喘防治协作组.儿童哮喘防治常规[J].中华儿科杂志,1998,36(12):747-751
[4]赵彩霞.顺尔宁治疗小儿哮喘疗效观察[J].现代医药卫生,2005,21(4):431
[5]贺向华.沙美特罗替卡松治疗支气管哮喘的疗效观察[J].亚太传统医药,2012,8(6):79-80
[6]姜建洋.孟鲁司特钠治疗支气管哮喘临床效果观察[J].海峡药学,2012,24(5):141-142
[7]谭雄.沙美特罗替卡松粉吸入剂在儿童哮喘治疗中的临床疗效观察[J].中国当代医药,2012,19(11):68-69

(收稿日期: 2013-08-06)