1.5 治疗结果 对照组总有效率为 67.5%，观察组总有效率为 97.5%，两组比较，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较 例

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	40	13	14	13	67.5
观察组	40	20	19	1	97.5

2 讨论

咳嗽变异性哮喘又被称作隐匿性哮喘或者是过敏性咳嗽，它的唯一症状是咳嗽，其主要表现是慢性顽固性阵发性咳嗽，痰少或无痰，一般多在运动后、清晨或者夜间易反复发作^[2]。这是因为患者的气道存在变应性慢性炎症，导致气道黏膜水肿和气道的高反应性，其本质与典型哮喘非常相似。但咳嗽变异性哮喘主要是由于患者的大气道狭窄，支气管上皮受到慢性炎症损伤，从而引起局部气管收缩，末梢咳嗽感受器受到这种收缩的刺激，从而引起咳嗽反射^[3]。咳嗽变异性哮喘在早期经常会被误诊为支气管炎，这是因为其缺乏典型的哮喘症状，使用抗炎止咳药物治疗效果欠佳。由于过敏性咳嗽是早期哮喘的一种表现形式，其本质同出一源，只是病情进展程度不同而已，故其治疗原则和哮喘是基本上相同的。但如果没有在早期发现并对其进行控制治疗，患者就很有可能向着支气管哮喘的方向发展^[4]。因此，对顽固性咳嗽及抗生素治疗无效的患者，应考虑到有变异性哮喘的可能性，及早使用抗过敏药物及吸入糖皮质激素治疗可提高患者的治愈率。

本研究结果显示，对照组总有效率为 67.5%，观察组总有效率为 97.5%，两组比较，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。说明口服酮替芬以及吸入布地奈德治疗的效果明显优于口服氨茶碱治疗。酮替芬具有很强的抑制过敏反应介质释放作用，可有效地抑制抗原诱发的人肺细胞释放组胺以及相应的过敏慢反应物质，不仅能有效抑制支气管黏膜下肥大细胞释放过量的组织胺，也能抑制血液中的嗜酸粒细胞释放过敏物质，具有很强的抗过敏作用。除此以外，它还能够抑制细胞释放组织胺，能够有效预防变态反应。布地奈德属于肾上腺皮质激素，具有高效抗炎作用，能够减轻抗原抗体激发时的酶促过程，抑制炎症介质的合成，减少微血管渗漏，还能够有效增强患者体内溶酶体酶的稳定性，抑制免疫反应和降低抗体的合成，抑制支气管收缩物质的合成和释放，减轻平滑肌的收缩反应。综上所述，口服酮替芬以及吸入布地奈德治疗咳嗽变异性哮喘具有积极的作用，与传统的治疗相比，对患者的症状缓解具有长期性以及持续性，效果十分明显。

参考文献

- [1]包英玉.酮替芬联合布地奈德治疗咳嗽变异性哮喘疗效观察[J].实用临床医药杂志,2012,16(23):129,132
- [2]陈怡,谢伟国,陈志高,等.酮替芬联合布地奈德混悬液治疗咳嗽变异性哮喘疗效观察[J].临床肺科杂志,2011,16(10):1 618-1 619
- [3]原竹林,李俊祥.酮替芬和布地奈德治疗咳嗽变异性哮喘疗效观察[J].中国现代医生,2007,45(18):80,146
- [4]谢城.儿童咳嗽变异性哮喘 62 例临床分析[J].中国当代医药,2010,17(18):38-39

(收稿日期: 2014-03-09)

小儿咳嗽变异性哮喘应用规范方案治疗临床体会

宋春梅 王艳华 田学敏

(华北油田华苑医院 河北河间 062450)

摘要:目的:探讨小儿咳嗽变异性哮喘规范方案治疗的临床疗效,为改善此类患儿预后、提高其生活质量提供可靠依据。方法:对照组给予临床常规治疗方案,研究组给予规范治疗方案,记录两组患儿临床疗效,并进行统计学分析。结果:研究组临床治疗总有效率为 96.43%,显著高于对照组的 75.00%,两组对比具有统计学意义 ($P<0.05$)。结论:根据小儿咳嗽变异性哮喘疾病临床特点应用规范方案进行治疗,可获得较为满意的临床疗效,保障患儿预后及生活质量。

关键词:小儿咳嗽变异性哮喘;规范方案;临床疗效

中图分类号:R725.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.07.045

咳嗽变异性哮喘 (cough asthma variant, CAV) 是儿科常见疾病, 发病率约为儿童总数 0.77%~5.00%, 临床主要表现为慢性咳嗽, 及时有效的对症治疗是保障患儿预后及生活质量的关键因素。本文对我院 2013 年 1~9 月就诊的 56 例咳嗽变异性哮喘患儿给予临床研究, 探讨小儿咳嗽变异性哮喘规范方案治疗的临床疗效, 为改善此类患儿预后、提高其生活质量提供可靠依据。现总结如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 共选取 2013 年 1~9 月来本院就

诊的 56 例咳嗽变异性哮喘患儿, 其中男性 34 例、女性 22 例; 年龄 2~12 岁, 平均年龄 (6.23± 1.09) 岁; 病程 2 个月~2 年, 平均病程 (0.89± 0.11) 年。按照抽签方式将 56 例患儿随机分为研究组 (28 例) 与对照组 (28 例), 两组一般资料 (性别、年龄、病程等) 均具有可比性 ($P>0.05$)。

1.2 治疗方法 对照组给予临床常规治疗方案, 包括平喘、止咳、镇静、吸氧等, 给予硫酸沙丁胺醇片 (国药准字 H10983170), 3 次 /d, 每次 0.1~0.15 mg/kg (最大量不超过 2.4 mg, 咳嗽症状消失后停止

用药), 酮替芬(国药准字 H31021365), 2 次/d, 每次 0.5~1.0 mg, 连续给药 3 个月为宜; 研究组给予规范治疗方案, 即在常规治疗方案基础上加用孟鲁司特钠(国药准字 J20070058), 每晚给药 1 次, 6 岁及以下每次给药 4 mg, 6 岁以上每次给药 5 mg, 连续给药 3 个月为宜。记录两组患儿临床疗效, 并进行统计学分析。

1.3 疗效判断标准 根据治疗前后临床表现变化情况判断临床疗效: 显效: 经治疗 1 周内咳嗽症状消失, 停药后无复发情况; 有效: 经治疗 1 周内咳嗽症状明显缓解, 停药后略有反复; 无效: 经治疗 1 周内咳嗽症状无好转甚至加重。

1.4 统计学方法 使用 SPSS13.0 软件包对数据进行统计学分析, 计量资料以 $(\bar{X} \pm S)$ 表示, 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。

1.5 治疗结果 治疗后, 研究组临床治疗总有效率为 96.43%, 显著高于对照组的 75.00%, 两组对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患儿临床疗效对比 例 (%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
研究组	28	18 (64.28)*	9 (32.14)	1 (3.57)	27 (96.43)*
对照组	28	11 (39.28)	10 (35.71)	7 (25.00)	21 (75.00)

注: 与对照组对比, * $P < 0.05$, 具有统计学意义。

2 讨论

有研究显示^[1], 多种介质及细胞均参与小儿咳嗽变异性哮喘, 其中炎性介质半胱氨酸白三烯 (cysLTD) 是该病的主要发病因素。研究表明, 小儿咳嗽变异性哮喘特征为夜间或(和)清晨出现发作性咳嗽, 哭闹或运动时病情加重, 但未表现出喘息、哮鸣音及感染征象, 患儿常伴有过敏史。小儿咳嗽变异性哮喘患儿发生只咳不喘原因如下^[2]: 炎性介质对气道中咳嗽感受器进行刺激, 或通过迷走神经通路直接引发咳嗽症状, 由于夜间机体中迷走神经张力显著上升, 从而加重咳嗽; 运动或哭闹时气管收缩

(机械变形) 刺激咳嗽感受器诱发并加重咳嗽反应, 此类患儿需高浓度乙酰胆碱方可发生喘息, 因此喘息阈值较高, 表现出只咳不喘。

研究表明, 长期、持续、规范及个体化是小儿咳嗽变异性哮喘的主要治疗原则。沙丁胺醇为短效高选择性的 β_2 受体激动剂, 其对气道平滑肌的舒张作用是肾上腺素的 10 倍以上。能有效缓解支气管平滑肌痉挛, 增加纤毛清除痰液的功能, 减轻支气管黏膜水肿, 有较好的平喘效果^[3]。酮替芬属于抗变态反应药物, 可对血液中嗜酸粒细胞释放组胺过程及黏膜下肥大细胞释放过程均具有显著抑制效果, 增强抗过敏能力。本文中对照组咳嗽变异性哮喘患儿给予常规治疗虽可获得一定疗效(总有效率 75.00%), 但治疗效果并不理想。

孟鲁司特钠属于非甾体类抗炎药物, 是临床常用的特异性白三烯受体拮抗剂, 可有效阻断白三烯与其受体的结合过程, 从而达到理想抗炎效果, 对气道分泌物产生及气道黏膜水肿发生过程均具有显著抑制作用, 有效降低呼吸道高反应性, 缓解平滑肌痉挛, 最终达到缓解咳嗽症状及治疗疾病的目的。本文研究可知, 研究组咳嗽变异性哮喘患儿经规范方案治疗后, 其临床治疗总有效率(96.43%)显著高于对照组, 治疗效果较为满意, 与 Nayak^[4]研究结果相符。综上所述, 根据小儿咳嗽变异性哮喘疾病临床特点应用规范方案进行治疗, 可获得较为满意的临床疗效, 保障患儿预后及生活质量, 值得在今后实际工作中推广应用。

参考文献

- [1] 陈强, 何美娟, 刘建梅. 白三烯与哮喘关系研究进展[J]. 实用儿科临床杂志, 2008, 23(16): 1 284-1 286
- [2] 洪建国. 咳嗽变异性哮喘的发病机制[J]. 实用儿科临床杂志, 2010, 25(16): 1 205-1 206
- [3] 于荣青. 硫酸沙丁胺醇片对支气管哮喘肺功能改善的临床观察[J]. 中国医药指南, 2011, 9(15): 232-233
- [4] Nayak A.A review of montelukast in the treatment of asthma and allergic rhinitis[J]. Expert Opin pharmacother, 2004, 5(3): 679-686
(收稿日期: 2013-12-20)

小鱼际揉法为主推拿治疗小儿先天性肌性斜颈 56 例

胡珺华 于滨

(江西省南昌市按摩医院 南昌 330006)

关键词: 小儿先天性肌性斜颈; 小鱼际揉法; 推拿治疗

中图分类号: R682.12

文献标识码: B

doi: 10.13638/j.issn.1671-4040.2014.07.046

小儿先天性肌性斜颈, 是因为一侧胸锁乳突肌挛缩而引起患儿头颈向一侧偏斜的病症, 若不及时治疗会影响颈部和颜面部的发育, 甚至出现代偿性的胸椎侧凸, 因此必须尽早治疗本病。笔者近些年来收治了不少这样的患儿, 总结其中的手法处方, 认为以小鱼际揉法为主的推拿手法是最佳的治疗方

法, 收到了很好的疗效。现介绍如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 56 例斜颈患儿中, 男 32 例, 女 24 例; 年龄均在 8 个月以内, 11 d~5 个月患儿 54 例, 7 个月、8 个月患儿各 1 例; 发病部位在右侧 33 例, 左侧 23 例; 病变形态呈条索状 16 例, 呈结节状