

气等效用,患处热敷使得药力和热力直接作用于病变部位,可有效改善局部血液循环,促进气血的通畅,达到消炎去痛的作用^[5]。该法特别对气血瘀滞、风寒侵入导致的产后腰痛疗效更显著。

此外,整脊手法以分筋弹拨、按压疏理作用于腰背部,通过调整脊柱各个关节之间的位置,同时观察骨盆是否有旋转等问题,调整骨盆的位置达到平衡,以促进督脉气血和畅,使腰部恢复正常,从而调动整个机体的自我恢复能力。对于腰椎小关节紊乱等脊柱问题更是具有较好的纠正作用,力量直达病所,松解粘连,增加腰部活动范围,缓解疼痛^[6]。中药热熨配合整脊手法可以使气血得通,脊柱得正,从而解决产后所致腰痛不适之症。综上所述,采取中药热熨疗法结合整脊手法治疗产后腰痛疗效显著,能迅速缓解临床症状,促进腰部功能恢复,且有着操作简便、经济实惠、副作用少等特点,方便临床护理操作

和治疗观察,是当前临床上治疗产后妇女腰痛的首选治疗方法之一。WHO 等国际卫生机构希望通过加强产褥期临床研究,产后恢复性治疗是当前临床产褥期保健的新模式,已日益受到人们的重视和青睐,应积极进行早期治疗,临床应用推广意义深远。

参考文献

[1] 祝晓平,李春莹,曹艳霞. 针灸配合本体神经肌肉促进技术治疗妇女产后腰痛临床观察[J]. 吉林医学, 2014, 35(36): 8027-8029

[2] 吴少祯. 常见疾病的诊断与疗效判断[S]. 北京: 中国中医药出版社, 1999. 714-715

[3] 王岚, 张媛, 张华, 等. 592 例妊娠期腰痛孕妇分娩方式与产后腰痛关系分析[J]. 重庆医学, 2011, 40(30): 3019-3021

[4] 林玉屏. 中药热熨疗法治疗软组织损伤概况[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(3): 201-202

[5] 刘艺敏. 中药盐包热熨治疗软组织损伤的疗效观察[J]. 按摩与康复医学, 2013, 4(4): 97-98

[6] 康乐. 整脊推拿手法配合腰痛方治疗腰椎间盘突出症 71 例疗效观察[J]. 新中医, 2006, 38(2): 48-50

(收稿日期: 2016-01-30)

妥洛特罗贴剂在咳嗽变异性哮喘患儿中的临床应用体会

童晓玲

(陕西省商洛市山阳县人民医院儿科 山阳 726400)

摘要:目的:探讨妥洛特罗贴剂在咳嗽变异性哮喘(CVA)患儿中的应用效果及安全性。方法:选择 2014 年 1 月~2015 年 6 月于我院儿科住院治疗的 CVA 患儿 90 例,采用随机数字表法随机分为观察组和对照组,每组 45 例。对照组仅给予吸入糖皮质激素治疗。观察组在对照组基础上给予妥洛特罗贴剂治疗,2 周为 1 个疗程。比较两组的肺功能、临床疗效及不良反应情况。结果:治疗后,两组患儿 FEV₁、PEF 均明显升高,与治疗前相比,差异均有统计学意义(P<0.05)。而观察组 FEV₁、PEF 升高程度更为显著,与对照组相比,差异均有统计学意义(P<0.05)。观察组的临床总显效率为 93.3%(42/45),显著高于对照组的 53.3%(24/45),P<0.05。两组患儿在治疗期间均未发生明显不良反应。结论:CVA 患儿在常规吸入糖皮质激素基础上应用妥洛特罗贴剂,可有效缓解 CVA 患儿的咳嗽症状,改善肺功能,且不良反应少,临床安全有效,值得临床推广应用。

关键词:咳嗽变异性哮喘;妥洛特罗贴剂;糖皮质激素

中图分类号:R725.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.02.025

近年来,咳嗽变异性哮喘(CVA)的发病率逐年升高,可由于感冒、寒冷、尘螨等因素诱发或加重,多以刺激性干咳为主要临床表现。目前,其发病机制尚未明确,若得不到积极治疗,可发展成为典型哮喘。本研究将妥洛特罗贴剂应用于 CVA 患儿的治疗中,取得较好效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2014 年 1 月~2015 年 6 月于我院儿科住院治疗的 CVA 患儿 90 例,其中,男 51 例,女 39 例,平均年龄(3.8±1.6)岁,平均体质量(22.3±7.9) kg,平均病程(3.2±1.5)个月。所有患儿均符合中华医学会呼吸病学组 2003 年哮喘诊治、症状指南制定的关于 CVA 的诊疗标准,并排除确诊为典型支气管哮喘的患儿、入组前 1 周曾运用糖皮

质激素治疗的患儿及肝肾功能异常者。采用随机数字表法将 90 例患儿随机分为观察组和对照组,每组 45 例。两组在性别、平均年龄、平均体质量等基线资料比较差异无统计学意义(P>0.05),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组患儿给予糖皮质激素吸入治疗,同时给予止咳化痰、祛痰剂、抗感染药物治疗。观察组患儿在对照组基础上给予妥洛特罗贴剂治疗,具体用法如下:<3 岁 0.5 mg; 3~9 岁 1.0 mg; >9 岁 2.0 mg,于每日临睡前贴于前胸、后背或上臂部位,每日 1 次。2 周为 1 个疗程。在治疗期间禁止使用其他 β 受体激动剂、白三烯受体阻滞剂及抗组胺类药物等。

1.3 观察指标 比较两组患儿的临床疗效、1 s 用力呼气容积(FEV₁)、最大呼气峰流速(PEF)及不良

反应发生情况。

1.4 疗效判定标准 显效：经治疗 2 周内咳嗽消失，肺部无阳性体征并随访 6 个月无复发者。有效：治疗 2 周后咳嗽明显减轻，1 个月内咳嗽消失，且肺部未见阳性体征，随访 6 个月无复发者。无效：治疗 1 个月后咳嗽减轻不明显或加重者。以显效和有效例数之和除以总例数乘以百分之百计算临床总显效率。

1.5 统计学方法 采用 SPSS17.0 统计软件包进行数据处理，计量资料采用 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 两组患儿肺功能指标变化比较 治疗前，两组患儿 FEV₁、PEF 比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。经治疗后，两组患儿 FEV₁、PEF 均明显升高，与治疗前相比，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。而观察组 FEV₁、PEF 升高程度更为显著，与对照组相比，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患儿肺功能指标变化比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	FEV ₁		PEF	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	45	81.34 ± 9.24	85.26 ± 5.13*	81.59 ± 8.77	84.22 ± 5.99*
观察组	45	82.12 ± 8.57	90.27 ± 6.04*	82.38 ± 8.68	87.34 ± 7.02*
t		0.614	3.055	0.581	3.146
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注：与治疗前比较，* $P < 0.05$ 。

2.2 两组患儿临床疗效比较 对照组患儿临床症状控制 15 例，显效 9 例，有效 20 例，无效 1 例。观察组患儿临床症状控制 36 例，显效 6 例，有效 2 例，无效 1 例。观察组的临床总显效率为 93.3% (42/45)，显著高于对照组的 53.3% (24/45)， $P < 0.05$ 。

2.3 不良反应发生情况 两组患儿在治疗期间均未发生明显不良反应。

3 讨论

近年来，咳嗽变异性哮喘在儿童人群的发病率呈逐年升高趋势，占慢性咳嗽病的 25.0%~33.3%。由于 CVA 临床症状不典型，多以顽固性咳嗽为主要表现^[1]，缺乏典型阳性体征，极易被误诊漏诊误治，导致病情进展，发展成典型支气管哮喘，严重影响患儿的生长发育。目前，其发病机制尚未明确。大多数学者认为，气道的慢性变态反应性炎症、气道高反应性和气道重塑可能是 CVA 发病的重要关键环节。因此，目前 CVA 的治疗多以抗炎、平喘为主。临床多选用吸入小剂量糖皮质激素和(或)支气管舒张剂

作为大多数 CVA 患者解除支气管痉挛的药物^[2]。研究表明， β_2 受体激动剂作为临床上最常用的支气管扩张剂，运用于 CVA 实验动物模型及成人 CVA 患者可迅速缓解咳嗽症状，解除支气管痉挛，有效改善肺功能，降低支气管高反应性，具有很好的临床疗效。但由于 CVA 患儿的肺功能具有轻度 PEF 昼夜波动的特点，PEF 于凌晨 1:00~8:00 时出现晨降，导致夜间及清晨咳嗽症状加重，若仅采用短效 β_2 受体激动剂可能临床疗效有限。

妥洛特罗贴剂是一种新型第三代 β_2 受体激动剂^[3]，对 β_2 受体具有高度的选择性兴奋作用，独特的择时释药系统可使药物定时定量释出，发挥最强的扩张支气管平滑肌的作用。研究发现，其扩张支气管的作用强度约为氯丙那林的 2~10 倍，药效持续时间约为异丙肾上腺素的 10 倍，而心脏毒性仅为异丙肾上腺素的 1/1 000 和沙丁胺醇的 1/100。同时，设计成透皮贴剂的剂型在使用时简单方便，药物可直接经皮肤缓慢吸收，减少了胃肠道等因素对药物的影响，无首关效应，具有更高的生物利用度。通过结晶储存系统定时定量控制药物释放入血，使给药剂量更为准确，血药浓度更加平稳，避免了血药峰谷现象出现，每日仅需 1 贴，抗哮喘作用时间可持续 24 h，有效避免了晨降发生。因此，具有高度选择性、药效持久、不良反应少、使用简单方便等优点。

本研究结果显示，治疗前，两组患儿 FEV₁、PEF 比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。经治疗后，两组患儿 FEV₁、PEF 均明显升高，与治疗前相比，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。而观察组 FEV₁、PEF 升高程度更为显著，与对照组相比，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组的临床总显效率为 93.3% (42/45)，显著高于对照组的 53.3% (24/45)， $P < 0.05$ 。说明观察组患儿在运用妥洛特罗贴剂后，有效缓解 CVA 患儿的咳嗽症状，肺功能指标得到明显改善。而治疗期间，两组均未发生明显不良反应，说明妥洛特罗贴剂临床安全有效，不良反应少，值得临床应用。

参考文献

- [1]彭秋凤,孔灵菲.咳嗽变异性哮喘患者诱导痰中神经生长因子和白细胞介素-4 水平及气道炎症特征初探[J].中华内科杂志,2011,50(3):221-224
- [2]李伟生,杨辅直,苏格焱,等.口服孟鲁司特钠治疗 35 例小儿咳嗽变异性哮喘的临床分析[J].现代预防医学,2012,39(12):2968-2969,2971
- [3]朱亚菊,林芊,华丽,等.布地奈德混悬液联合妥洛特罗贴剂治疗婴幼儿反复喘息症的疗效及安全性研究[J].上海交通大学学报(医学版),2011,31(12):1729-1732

(收稿日期: 2016-02-29)