

孟鲁司特钠治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床疗效观察

黄祖权 徐霜

(广东省德庆县人民医院儿科 德庆 526600)

摘要:目的:探讨孟鲁司特钠对小儿咳嗽变异性哮喘的临床治疗效果。方法:选取 2015 年 4 月~2016 年 4 月我院收治的咳嗽变异性哮喘患儿 60 例,随机分成两组,对照组 30 例,给予常规治疗;观察组 30 例,在常规治疗的基础上给予孟鲁司特钠治疗,观察两组患者的治疗有效率、肺功能改善及不良反应发生情况。结果:观察组的治疗有效率达 96.67%,对照组为 76.67%,观察组有效率明显高于对照组;两组在治疗后,肺功能均有明显改善,但治疗后观察组改善效果更加明显;观察组不良反应发生率为 6.67%,对照组不良反应发生率为 20.00%,观察组显著低于对照组;3 个月随访发现,观察组复发率 3.33%,对照组复发率 16.67%,观察组复发率低于对照组。结论:孟鲁司特治疗小儿咳嗽变异性哮喘效果显著,且安全有效,值得临床研究推广。

关键词:咳嗽变异性哮喘;孟鲁司特钠;临床疗效

中图分类号:R725.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.01.022

小儿咳嗽变异性哮喘是一种儿科呼吸系统疾病,具有常见性及多发性,主要症状为反复发作的刺激性干咳,该疾病常在夜间加重,迁延不愈,影响患儿正常的生活^[1]。目前,治疗该疾病主要以扩张支气管、抗过敏等为主,但效果不佳。本研究采用孟鲁司特钠治疗我院收治的 30 例咳嗽变异性哮喘患儿,以探究治疗小儿咳嗽变异性哮喘较为有效的方法,取得了较好效果。现将结果报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取于 2015 年 4 月~2016 年 4 月我院收治的 60 例咳嗽变异性哮喘患儿,随机分为两组,观察组 30 例,男 19 例,女 11 例,年龄最小 5 岁,最大 7 岁,平均年龄(6.13± 0.1)岁,病程 3~8 个月,平均(6.43± 2.1)个月;对照组 30 例,男 20 例,女 10 例,年龄最小 5 岁,最大 10 岁,平均年龄(6.02± 0.5)岁,病程 2~9 个月,平均(6.21± 2.3)个月。两组患儿在年龄、性别等一般资料比较差异不显著($P>0.05$)。

1.2 入选标准 (1)符合参考文献中咳嗽变异性哮喘的诊断标准^[2];(2)排除因呼吸道反复感染、胃食管反流、鼻后滴漏综合症等引起的慢性咳嗽;(3)患儿有家属长期陪伴,并签署相关知情同意书;(4)本研究在医院伦理委员会的许可下进行。

1.3 治疗措施 对照组患儿采取常规治疗,包括化痰、止咳、抗感染、吸氧等,观察组患儿则在常规治疗的基础上给予孟鲁司特钠咀嚼片(国药准字 H20083330)治疗,嚼服,≤6 岁,4 mg/次,≥6 岁,5 mg/次,1 次/d,每晚睡前服用,持续治疗 3 个月,并同时随访。

1.4 观察项目和指标 观察两组患者在治疗 3 个月后的临床疗效、肺功能改善情况、不良反应及 3 个月后的复发情况。疗效判断标准参照参考文献拟定^[3]:(1)显效:患儿咳嗽等各种不适的临床症状在用

药 24 h 内完全消失,听诊肺部哮鸣音、湿罗音消失;(2)有效:患儿咳嗽等各种不适的临床症状在用药 72 h 内有显著缓解,听诊肺部哮鸣音、湿罗音有所减轻;(3)无效:患儿咳嗽等各种不适的临床症状在用药 72 h 后无明显改善甚至加重,听诊肺部哮鸣音、湿罗音无改变甚至加重。

1.5 统计学方法 采用 SPSS18.0 软件进行统计学分析,计量资料采用平均数± 标准差表示,采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 说明具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比 全部患儿经过 3 个月治疗,观察组总有效率达 96.67%,对照组为 76.67%,观察组明显高于对照组, $P<0.05$,有统计学意义。见表 1。

表 1 两组治疗有效率的对比					
组别	<i>n</i>	显效(例)	有效(例)	无效(例)	有效率(%)
观察组	30	24	5	1	96.67
对照组	30	13	10	7	76.67
χ^2					8.524
<i>P</i>					<0.05

2.2 两组治疗前后肺功能改善情况比较 两组在治疗后,肺功能均有明显改善,但治疗后观察组改善效果更加明显, $P<0.05$,差异有统计学意义。见表 2。

表 2 两组患儿治疗前后肺功能改善情况($\bar{x} \pm s$)					
组别	<i>n</i>	FEV ₁ (L)	FVC(L)	FEV/FVC	
观察组	治疗前	30	1.50± 0.20	2.15± 0.33	44.10± 4.66
	治疗后	30	2.82± 0.29	3.44± 0.25*	68.43± 6.44*
对照组	治疗前	30	1.48± 0.19	2.22± 0.36	44.25± 4.80
	治疗后	30	2.67± 0.30	2.96± 0.19	58.44± 7.00

注:与对照组治疗后比较,* $P<0.05$,差异显著。

2.3 两组不良反应与复发情况对比 3 个月治疗期间,观察组患儿有 1 例出现皮疹,1 例头痛,不良反应发生率为 6.67%;对照组患儿有 3 例出现头痛,

1 例腹痛,2 例皮疹,不良反应发生率为 20.00%: 观察组显著低于对照组, $P<0.05$,有统计学意义。经 3 个月随访发现,观察组 1 例复发,复发率 3.33%; 对照组 5 例复发,复发率 16.67%: 观察组复发率低于对照组,两组差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

因环境污染的不断加重,加之人们饮食习惯的改变,出现咳嗽变异性哮喘的小儿越来越多,已受到临床高度重视。小儿咳嗽变异性哮喘的发病机制目前尚不能完全明确,但一般认为其与肥大细胞、淋巴细胞、嗜酸性粒细胞等炎症反应有关,且有研究表明^[4],通过一种关键介质白三烯造成气道高反应性是导致哮喘发作的最主要原因。目前,传统治疗方法中,推荐使用糖皮质激素及 β 受体激动剂,但是,虽然其对中青年具有较好的治疗效果,但小儿由于各脏器发育不完全,往往会因耐受力差而产生许多不良反应。

孟鲁司特临床上常用来预防或长期治疗哮喘的药物,该药能阻断 CysLTs 结合白三烯受体,抑制其发挥生物学特性,抑制肽素生长因子的作用,使其难以对嗜酸性及嗜碱性粒细胞进行促成熟作用,降低血管通透性,缓解气道炎性症状。临床对该药物的毒理学进行研究发现,该药剂的耐受性良好,临床的使用剂量具有很大的安全范围,毒理指标对患者无任何影响。袁斌等^[5]研究表明该药剂无致癌性,目前未发现其有基因毒性和致突变作用,无生殖毒性,并

且药代动力学研究发现,经口服后吸收迅速,超过 90.0% 可与血浆蛋白进行结合,可在体内进行完全代谢,代谢产物几乎全由胆汁进行排泄。

本次研究结果显示,患儿经过 3 个月治疗,观察组有效率(96.67%)明显高于对照组(76.67%)。虽两组患儿肺功能均有明显改善,但治疗后观察组改善效果更加明显。且观察组(6.67%)不良反应要显著低于对照组(20.00%)。3 个月随访发现,观察组 1 例复发,复发率 3.33%,对照组 5 例复发,复发率 16.67%,观察组复发率低于对照组。各项数据比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。与杨洁^[6]等对 159 例进行的研究结果基本一致。综上所述,孟鲁司特治疗小儿咳嗽变异性哮喘效果显著,且安全有效,值得临床研究推广。

参考文献

[1]许芳.孟鲁司特联合布地奈德治疗儿童咳嗽变异性哮喘的临床疗效和安全性评价[J].中国现代医生,2014,52(7):68-69,72
[2]于兴梅,朱海艳,杨晓蕴,等.儿童咳嗽变异性哮喘患者气道高反应的动态观察[J].中华医学杂志,2014,94(16):1215-1218
[3]胡红.咳嗽变异性哮喘的诊断及治疗进展[J].解放军医学杂志,2014,39(5):361-364
[4]郑兰芝,蒋旭宏,丁黎敏,等.苏黄止咳胶囊联合舒利迭治疗咳嗽变异性哮喘临床观察[J].中国中医急症,2014,23(8):1548-1549
[5]袁斌,赵长江.中医药治疗小儿咳嗽变异性哮喘研究进展[J].浙江中医药大学学报,2014,38(12):1444-1446
[6]杨洁,李静,周耀铃,等.孟鲁司特治疗小儿哮喘临床研究[J].实用药物与临床,2016,19(5):606-608,609

(收稿日期: 2016-12-16)

不同剂量普奈洛尔治疗婴儿混合型和深层血管瘤的临床效果观察

张治平 黄伟 黄雁翔

(广东省高州市人民医院整形外科 高州 525200)

摘要:目的:探讨不同剂量普奈洛尔治疗婴儿混合型和深层血管瘤的临床效果。方法:选取 2013 年 1 月~2016 年 4 月收治的混合型和深层血管瘤患儿 50 例,随机分为甲组和乙组各 25 例,甲组患儿给予 1.5 mg/(kg·d) 普奈洛尔治疗,乙组给予 3.0 mg/(kg·d) 普奈洛尔治疗,比较两组患儿临床疗效。结果:乙组患儿治疗总有效率为 92.00%,明显高于甲组的 80.00%($P<0.05$);混合型血管瘤患儿治疗总有效率为 81.48%,深层血管瘤治疗总有效率为 82.61%,两组比较无明显差异($P>0.05$);两组患儿不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:混合型和深层血管瘤婴儿治疗中采用 3.0 mg/(kg·d) 普奈洛尔,可明显提高治疗效果,且不增加不良反应,值得推广。

关键词:血管瘤;婴儿;普奈洛尔

中图分类号:R732.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.01.023

血管瘤属于先天性良性肿瘤或血管畸形,在婴儿出生不久后出现,以颜面皮肤、口腔黏膜、皮下组织等部位较为常见,表现为鲜红或紫红色斑块,其中混合型和深层血管瘤极少自行消退,处理不及时或

不当,可能影响患儿机体功能或危及生命。药物是治疗婴儿血管瘤的常见方法,普奈洛尔是一种疗效可靠的药物,其不良反应少,安全性较高,但普奈洛尔用药剂量在临床有一定的争议。本文选取 50 例混合