



孟鲁司特钠治疗小儿反复发作性过敏性紫癜临床疗效分析

雷彩玉

(安化县中医医院 湖南安化 413500)

摘要:目的:探讨孟鲁司特钠治疗小儿反复发作性过敏性紫癜临床疗效情况。方法:抽取90例小儿反复发作性过敏性紫癜患者,参照组:实施常规治疗。研究组:实施孟鲁司特钠治疗。结果:观察组的治疗有效率97.78%高于参照组的82.22% ($P < 0.05$)。研究组患者在紫癜好转时间、腹部疼痛好转时间以及关节肿痛好转时间方面优于参照组 ($P < 0.05$)。观察组患者的不良反应发生率4.44%低于参照组的11.11% ($P < 0.05$)。结论:儿反复发作性过敏性紫癜患者应用孟鲁司特钠药物治疗,安全可靠,对机体产生的不良反应低,可及时改善患者的临床症状,降低疾病疼痛程度,患者依从性良好,治疗结果获得医师和患者的认可和满意,值得推广。

关键词:反复发作性过敏性紫癜; 小儿; 孟鲁司特钠治疗

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-069-02

诱发小儿反复发作性过敏性紫癜主要因素就是过敏、病原体感染以及药物因素等,小儿反复发作性过敏性紫癜患者机体有IgA类免疫性复合物,在毛细血管上有所沉淀,从而导致血管炎。小儿反复发作性过敏性紫癜会发生在关节、胃肠道甚至肾脏等等,若不及时采取治疗,会导致甚至衰竭或者肾病综合征,这严重影响患者的生长发育,更降低其生活质量。在临床中,对此疾病多应用孟鲁司特钠治疗,有着良好的治疗效果[1]。因此,本文针对小儿反复发作性过敏性紫癜患者进行不同治疗,观察孟鲁司特钠治疗效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取2016-6至2017-6共90例小儿反复发作性过敏性紫癜患者。用电脑进行抽取的方法,将其划分为参照组和研究组,各组40人。

参照组:男病患19例,女病患31例,年龄2个月至3岁,平均年龄(1.81 ± 1.03)岁。

研究组:男病患20例,女病患20例,年龄3个月至2岁,平均年龄(1.79 ± 1.04)岁。两组患者差异非常小,把无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准

①确诊为反复发作性过敏性紫癜;②均为小儿患者;③无血液传染性疾病、神经系统疾病;④重要器官无严重疾病;⑤非过敏体质;⑥患者自愿签订同意书。

1.3 方法

参照组:实施常规治疗。即给予患者抗感染、抗过敏以及抗血小板凝集治疗。

研究组:实施孟鲁司特钠治疗。在参照组基础上,应用孟鲁司特钠药物治疗,剂量为5mg/1次/天,采用口服的方式。当患者病情有所好转之后,可回家治疗,对两组患者进行60天治疗。

1.4 观察指标

观察两组患者治疗效果,显效:紫癜症状、腹部疼痛以及关节疼痛等临床症状全部好转,实验室检查指标也恢复正常。有效:紫癜症状、腹部疼痛以及关节疼痛等临床症状部分好转,实验室检查指标趋于正常。无效:紫癜症状、腹部疼痛以及关节疼痛等临床症状无改善甚至更严重。记录两组患者紫癜好转时间、腹部疼痛好转时间等。对出现异常情况及时记录,异常情况包括患者出现过敏、恶心呕吐以及皮肤组织损伤等。

1.5 统计学方法

采用SPSS 18.0统计软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验计数资料以率表示,采用X²检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的治疗效果

观察组的治疗有效率97.78%高于参照组的82.22%,两组进行比较,存在一定差异性,具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表1

表1 对比两组患者的治疗效果 (n, %)

小组	病例	显效	有效	无效	总有效率
参照组	45	12 (26.67)	25 (55.56)	8 (17.78)	82.22
研究组	45	16 (35.56)	28 (62.22)	1 (2.22)	97.78
t		4.562	4.213	6.325	5.698
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 对比两组患者临床症状好转时间

研究组患者在紫癜好转时间、腹部疼痛好转时间以及关节肿痛好

转时间方面优于参照组,两组存在一定差距,有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表2

表2 对比两组患者临床症状好转时间 ($\bar{x} \pm s$, d)

小组	病例	紫癜好转时间	腹部疼痛好转时间	关节肿痛好转时间
参照组	45	3.54 ± 0.65	3.26 ± 0.59	3.55 ± 0.61
研究组	45	2.08 ± 0.51	2.11 ± 0.49	2.65 ± 0.55
t		4.623	4.369	4.598
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.3 对比两组患者的不良反应

观察组患者的不良反应发生率4.44%低于参照组的11.11%,两组进行比较,存在一定差异性,具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表1

(下转第73页)



3. 讨论

急性细菌性肺炎作为常见的一类呼吸系统疾病,也是较为常见的感染性疾病,西医治疗的重点是消炎、止咳、祛痰和平喘等方面的治疗。急性细菌性肺炎经中医学角度来说,是属于湿毒邪的范畴,是由于外感湿毒,毒邪侵袭肺部,导致阳气郁闭,通过中医药物治疗解表、清热化痰,平喘等。热毒宁注射液有金银花、栀子、青蒿等中药组成,应用现代化的技术提取,精制成的中药注射剂,经药理学研究,青蒿素中含有黄酮类、半萜内脂类、香豆素类成分,具有抗病毒、抑制内毒素、清热解表等功效,有效提高细胞免疫功能;金银花中绿原酸、环烯醚萜苷具有抗病原微生物的作用,有效抗菌和抗病毒的作用,另外提取物通过抑制炎症因子的组成,达到消炎的作用。栀子具有镇静、降温的功效[5]。上述几种中药联合应用,具有解热、消毒、镇痛、改善免疫力等功效。本次研究结果表明,与对照组比较,观察组患者咳嗽消失、退热、肺部啰音消失、炎症消失和白细胞恢复正常所需时间均明显低于对照组,治疗总有效率高于对照组,且组间差异具有统

计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,在急性细菌性肺炎患者中应用热毒宁注射液给予优化治疗,有效改善患者的各项临床症状,提高治疗总有效率,值得临床大力推崇。

参考文献:

- [1] 邹文凯.应用热毒宁注射液治疗小儿病毒性肺炎的效果观察[J].当代医药论丛, 2014,12(21): 167-169.
- [2] 黄伟军.热毒宁注射液联合头孢曲松钠治疗急性肺炎临床疗效观察[J].黑龙江医学, 2014,12(38): 1364-1366.
- [3] 李小梅.小儿急性支气管炎应用热毒宁注射液超声雾化吸入治疗临床效果分析[J].大家健康, 2016,10(15): 158-158.
- [4] 刘疆豪.刘艳梅.热毒宁注射液联合头孢曲松治疗急性重症肺炎临床观察[J].中国中医急症, 2014,23(3): 503-504.
- [5] 车向前,林育红.热毒宁联合抗生素治疗社区获得性肺炎的效果观察[J].中国医药导报, 2012,9(23): 98-99.

(上接第69页)

表1 对比两组患者的不良反应(n, %)

小组	病例	嗜睡	皮肤组织受损	恶心呕吐	总发生率
参照组	45	3 (6.67)	2 (4.44)	3 (3.67)	11.11
研究组	45	1 (2.22)	1 (2.22)	1 (2.22)	4.44
t		4.659	4.326	4.369	5.697
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

过敏性紫癜致病因素主要是T细胞功能异常、免疫球蛋白无法正常合成等[2],机体受到感染以及过敏因也是诱发过敏性紫癜主要原因。病理基础就是毛细血管变态反应性炎症,毛细血管出现痉挛或者堵塞,上呼吸道感染等。此疾病多发病于小儿患者,由于小儿患者的器官发育不成熟,很多药物无法应用,从而增加治疗难度。此疾病的发病率呈递增模式,进而得到医学研究者的重视,其认为儿反复发作性过敏性紫癜多与白三烯有所关联,白三烯在肾脏活跃度较高,疾病越是严重[3]。

小儿反复发作性过敏性紫癜是血管病变疾病之一,在儿科诊室中有着较高的发病率。在发病过程中会对小儿患者的肾脏、关节以及消化系统产生一定损伤。若不及时采取治疗会对其生命安全产生一定威胁。小儿反复发作性过敏性紫癜主要临床症状就是腹部疼痛、皮疹、尿蛋白、血尿等,较为严重的情况还对患者的心脏和神经系统产生影响。反复发作性过敏性紫癜会导致小儿患者死亡。有报道称:孟鲁司特钠针对小儿反复发作性过敏性紫癜疾病有着良好的治疗效果。因为此药物属于半胱氨酰白三烯受体拮抗剂,有着良好的耐受性[4]。小儿患者反复发作性过敏性紫癜时,多与机体细胞因子、炎症以及白三烯有着较大的联系。其中白三烯占主要因素。孟鲁司特钠可以抑制白三烯和受体之间结合,可有效降低机体炎症反应,从而改善毛细血管的通透性。孟鲁司特钠有着服用方便、耐受性良好、药物持续时间长、安全可靠度高以及患者依从性良好的优势,从而在临床中得到患者和医师的认可 and 满意[5]。

本次研究中:对小儿反复发作性过敏性紫癜患者应用常规治疗和

孟鲁司特钠治疗,在治疗有效率、紫癜好转时间、腹部疼痛好转时间以及关节肿痛好转时间,在治疗后,患者出现不良反应方面,孟鲁司特钠的治疗结果比常规治疗更加有优势,不仅降低复发机率,更改善临床症状,降低疼痛,提高生存质量,病情快速康复,能减少医疗费用,对患者的心理和生理均有好处。

综上所述:对儿反复发作性过敏性紫癜患者应用孟鲁司特钠药物治疗,安全可靠度高,对机体产生的不良反应低,可及时改善患者的临床症状,降低疾病疼痛程度,患者依从性良好,治疗结果获得医师和患者的认可和满意,值得推广。

参考文献

- [1]曹杏.孟鲁司特钠在小儿反复发作性过敏性紫癜中的治疗效果分析.中国现代药物应用, 2013,7(21): 140~141.
- [2]方锦平.孟鲁司特钠辅助治疗反复发作性小儿过敏性紫癜疗效观察.中国初级卫生保健, 2012,26(2): 88~89.
- [3]周红霞,梅柏如,赵丽萍,等.孟鲁司特钠治疗反复发作性小儿过敏性紫癜疗效观察.疑难病杂志, 2010,9(8): 610~611.
- [4]付冬林.孟鲁司特钠治疗小儿反复发作性过敏性紫癜的临床效果观察.中国当代医药, 2014,21(10): 87~88; 91.
- [5]谭华兰.孟鲁司特钠治疗小儿反复发作性过敏性紫癜的临床体会.中国保健营养(上旬刊), 2014,24(7): 4263.