

孟鲁司特钠治疗小儿支气管哮喘合并变应性鼻炎的效果及不良反应发生率观察

彭 婧

湖南省中医药研究院附属医院 410006

[摘要] 目的 研究孟鲁司特钠治疗小儿支气管哮喘合并变应性鼻炎的效果及不良反应发生率。**方法** 选取我院小儿支气管哮喘合并变应性鼻炎患儿 50 例,按照随机数字表法分为实验组和常规组各 25 例,常规组对患儿采用氯雷他定加以治疗,实验组对患儿采用孟鲁司特钠加以治疗,对比两组患者变应性鼻炎症状评分、哮喘症状评分与感冒症状评分以及不良反应发生情况。**结果** 实验组经治疗后,患儿变应性鼻炎症状评分、哮喘症状评分与感冒症状评分明显低于常规组,不良反应发生率也明显低于常规组, $P < 0.05$ 。**结论** 对小儿支气管哮喘合并变应性鼻炎采用孟鲁司特钠进行治疗能有效改善患儿变应性鼻炎、哮喘以及感冒等症状,显著提高临床治疗效果,降低不良反应的发生,值得临床推广。

[关键词] 孟鲁司特钠; 小儿支气管哮喘; 变应性鼻炎; 不良反应

[中图分类号] R725.6

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 07-097-02

目前临床上较为常见的儿科内科疾病就是支气管哮喘,患儿主要表现为哮喘音咳嗽、呼吸困难以及胸闷等,变应性鼻炎主要有喷嚏连续发作以及鼻塞等临床表现,符合患儿生活质量造成严重影响。临床上对该疾病往往采用药物治疗,提升临床疗效的同时,促进患者病情康复^[1]。为分析孟鲁司特钠治疗小儿支气管哮喘合并变应性鼻炎的效果及不良反应发生率,本院展开研究,如下:

1 资料和方法

1.1 资料

选取 2015 年 1 月-2018 年 5 月在我院收治的小儿支气管哮喘合并变应性鼻炎患儿 50 例,采用随机数字表法分为实验组与常规组各 25 例。实验组患儿中,男 13 例,女 12 例;年龄 2-11 岁,平均年龄为 (6.59 ± 2.34) 岁;常规组患儿中,男 15 例,女性 10 例;年龄 3-12 岁,平均年龄为 (6.09 ± 2.58) 岁。两组患儿资料无差异 ($P > 0.05$),可比。

1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准:两组患儿均符合《儿童支气管哮喘诊断与防治指南》的诊断标准^[2];在治疗前相关家属已签署知情同意书。

排除标准:具有自身免疫疾病患儿给予排除;对所用药物过敏患儿给予排除。

1.3 方法

两组患者入院后均进行常规检查,常规组对患儿采用氯雷他定(生产企业:四川好医生药业集团有限公司,国药准字: H20150312,规格: 10mg/片)加以治疗,患儿需要每天服用 1 次,每次 5mg 即可,两周为 1 疗程,患儿治疗时间为 4 疗程。实验组对患儿采用孟鲁司特钠(生产企业:四川大冢制药有限公司,国药准字: H20150321,规格: 10mg/片)加以治疗,患儿需要每天睡前口服,每次 4mg 即可,两周为 1 疗程,患儿治疗时间为 4 疗程^[3]。

1.4 疗效评价

两组患儿变应性鼻炎症状评分、哮喘症状评分与感冒症状评分以及不良反应发生情况进行观察对比

变应性鼻炎症状评分、哮喘症状评分与感冒症状评分:统计两组患者变应性鼻炎症状评分、哮喘症状评分与感冒症状评分三项基本内容,各指标评分越低,治疗效果越好。

不良反应发生情况:统计两组患儿出现心绞痛、头晕头痛、恶心以及呕吐四项不良反应,不良反应发生率越低,治疗效果越好^[4]。

1.5 统计学方法

选用 SPSS23.0 统计分析本次研究相关数据,不良反应发生情况以 $n(\%)$ 表示,卡方检验。变应性鼻炎症状评分、哮喘症状评分与感冒症状评分用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, t 检验。有统计学意义, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者变应性鼻炎症状评分、哮喘症状评分与感冒症状评分比较

实验组经治疗后,患者变应性鼻炎症状评分、哮喘症状评分与感冒症状评分明显低于常规组, $P < 0.05$,如表 1 所示。

表 1: 两组患者各项指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	变应性鼻炎症状评分	哮喘症状评分	感冒症状评分
实验组	25	2.46 ± 0.59	2.03 ± 0.15	38.85 ± 4.33
常规组	25	3.85 ± 0.47	3.57 ± 0.58	46.38 ± 4.57
t		9.2135	12.8529	5.9804
P	-	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组患者不良反应发生率对比

经过治疗后,实验组患者不良反应发生率明显低于常规组, $P < 0.05$,如 2 所示。

表 2: 两组患者不良反应发生率对比 [$n(\%)$]

组别	心绞痛	头晕头痛	恶心	呕吐	发生率
实验组 (n=25)	1	2	1	3	6 (24.0)
常规组 (n=25)	4	1	6	1	12 (48.0)
χ^2	-	-	-	-	4.1596
P	-	-	-	-	0.0413

3 结论

临床上对小儿支气管哮喘合并变应性鼻炎患儿往往采用药物治疗,较为常见的药物有糖皮质激素、氯雷他定与白三烯受体拮抗剂等,但是有研究指出,对该疾病患者在治疗时采用上述药物并不理想,其不能显著提高患者的临床治疗效果。随着我国医疗事业的不断改革深入,目前治疗该疾病往往采用孟鲁司特钠药物,其主要在患儿受体发挥作用,对其气道黏膜生成产生刺激,减少黏液分泌,降低不良发生发生,从而有效改善患儿生活质量^[5]。

在本次研究中,实验组经治疗后,患者患者变应性鼻炎症状评分、哮喘症状评分与感冒症状评分明显低于常规组,不良反应发生率也明显低于常规组, ($P < 0.05$)。由此可证:

(下转第 99 页)

组别	n	排卵情况	妊娠情况
实验组	43	41 (95.35)	16 (37.21)
对照组	43	32 (74.42)	7 (16.27)
χ^2	—	7.3404	4.8075
P	—	0.006	0.028

3 讨论

妇科中,多囊卵巢综合征是妇科常见的生殖内分泌疾病,多见于青春期以及生育年龄女性,严重影响患者的生活质量、生育以及远期健康,临床的表现高度异质性,诊断和治疗仍存在争议,治疗方法选择也不尽相同。如果患者卵巢中雄性激素水平较高,会对卵泡造成直接影响,患者产生的卵泡多为闭锁的状态,该种状态下的卵泡不能受孕^[3]。

炔雌醇环丙孕酮是一种性激素类药物,用于自来多囊卵巢综合征降雄方面效果显著,使用该药物进行治疗能够对高雄性激素导致的各种临床症状起到缓解的作用,同时,对子宫内膜不典型增生也能够起到预防作用。国内外均存在使用二甲双胍治疗的多囊卵巢的历史,并且已经存在 10 多的应用历史看,该药物多应用与生活干预以及无法使用避孕药物治疗的患者,改药物具有剑帝血浆胰岛水平一级级降低雄激素的作用,能够对患者月经恢复正常起到促进作用,并能够对患者排卵进行诱导,从而使患者的多囊卵巢综合征得到缓解,

与炔雌醇环丙孕酮联合用药,能够有效缓解患者空腹胰岛素水平增高的现象^[5]。本文探究结果可以看出,实验组患者的激素水平明显优于对照组,实验组患者的月经恢复+排卵情况、妊娠情况明显优于对照组,差异具有统计学意义。

综上所述,炔雌醇环丙孕酮和二甲双胍联合治疗多囊卵巢综合征合并不孕症效果确切,能够调节患者的激素水平,恢复自主月经,从而排卵,该种治疗方法应在临床中广泛应用。

【参考文献】

- [1] 段彩莉.二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮治疗 75 例多囊卵巢综合征所致不孕的临床观察[J].重庆医学,2013,41(7):703-705.
- [2] 邹晖.二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮治疗多囊卵巢综合征不孕症的效果[J].广东医学,2014,25(16):2614-2616.
- [3] 岳爱珍,张秋香.炔雌醇环丙孕酮联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征并不孕疗效观察[J].中华实用诊断与治疗杂志,2013,26(11):1111-1113.
- [4] 林微,李书艳,冯卫群等.二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮片治疗多囊卵巢综合征的疗效及对相关激素分泌水平的影响[J].广东医学,2014,35(5):763-764.
- [5] 阿米娜·木,齐玲,朱君等.炔雌醇醋酸环丙孕酮联合二甲双胍治疗肥胖型多囊卵巢综合征的疗效[J].中国临床药理学杂志,2013,29(3):175-176.

(上接第 95 页)

【参考文献】

- [1] 顾宗欣.经皮微创接骨板内固定治疗肱骨干中段骨折的术后骨代谢指标及临床疗效[J].临床骨科杂志,2017,20(2):236-238.
- [2] 庄家林,蒲超,唐付林,等.微创手术 MIPO 和开放

手术 ORIF 治疗肱骨干中段骨折的机体应激程度及骨代谢活性评估[J].海南医学院学报,2017,23(11):1520-1522.

- [3] 杨磊,田鹏,朱光.前侧入路 MIPO 技术治疗肱骨中下段骨折临床分析[J].中国现代手术学杂志,2016,21(6):422-425.
- [4] 王志强,王琨.MIPO 术结合锁定钢板对肱骨近端粉碎性骨折的临床疗效[J].西南国防医药,2016,26(12):1431-1433.

(上接第 96 页)

患者作为研究对象,分析低剂量雌激素替代治疗围绝经期综合征的临床效果和安全性,基于此,通过本组研究结果显示,两组患者均为出现肝肾损害等不良反应,组间无明显差异, $P > 0.05$,不存在统计学意义;实验组患者卵泡刺激素、黄体生成素、雌二醇、Kupperman 评分改善情况均优于参照组患者,组间差异明显, $P < 0.05$,存在统计学意义。

综上所述,低剂量雌激素替代治疗围绝经期综合征,可以有效改善患者临床病症,因此,值得推广并意义。

【参考文献】

- [1] 李方凤.低剂量雌激素替代疗法对围绝经期综合征患者激素水平的影响[J].实用临床医药杂志,2017(1):130-131.
- [2] 王秋琴,邵婕.低剂量雌激素替代疗法对围绝经期综

合症患者激素水平及骨密度的影响[J].实用临床医药杂志,2016(24):63-65.

- [3] 薛薇,邓燕,王艳芳,等.低剂量与标准剂量结合雌激素联合天然孕酮或地屈孕酮治疗围绝经期综合征的疗效观察[J].实用妇产科杂志,2017(5):388-391.
- [4] 匡敏.低剂量雌激素替代治疗对围绝经期综合征患者激素水平及生活质量的影响[J].中国药业,2017,(4):41-43.
- [5] 梁彩平.低剂量雌激素替代疗法治疗围绝经期综合征的疗效及其对患者体内激素水平的影响[J].临床合理用药杂志,2016(27):62-63.
- [6] 叶永梅,李新平.低剂量雌激素替代疗法治疗围绝经期综合征疗效及对 Kupperman 评分和激素水平的影响[J].海南医学院学报,2016(6):580-582.

(上接第 97 页)

对小儿支气管哮喘合并变应性鼻炎采用孟鲁司特钠进行治疗能有效改善患儿变应性鼻炎、哮喘以及感冒等症状,显著提高临床治疗效果,降低不良反应的发生,值得临床推广。

【参考文献】

- [1] 刘晓燕,施娟.孟鲁司特钠治疗小儿支气管哮喘合并变应性鼻炎的疗效观察[J].中国妇幼保健,2018,33(05):1073-1076.
- [2] 郭良斌,江永琴.孟鲁司特钠联合氟替卡松鼻喷雾剂治疗变应性鼻炎合并支气管哮喘患者血清 C 反应蛋白的影响[J].

中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2016,31(03):136-139.

- [3] 张照中,李彦青.布地奈德与孟鲁司特钠联用治疗小儿支气管哮喘的临床疗效研究[J].中国卫生标准管理,2015,6(28):118-119.
- [4] 白爱宁,郭红梅.孟鲁司特钠联合糖皮质激素吸入治疗小儿支气管哮喘临床对照研究[J].医学理论与实践,2015,28(11):1411-1412+1418.
- [5] 伍伟平.孟鲁司特钠片联合布地奈德气雾剂治疗儿童支气管哮喘合并变应性鼻炎的疗效观察[J].中国医学工程,2015,23(03):61+63.