

• 论 著 •

布地奈德联合氯雷他定治疗小儿咳嗽变异性哮喘的效果评价

唐绘卓

郴州市第一人民医院 湖南郴州 423000

【摘要】目的 探讨于临床就诊的小儿咳嗽变异性哮喘患者采用布地奈德与氯雷他定联合治疗方案的效果。**方法** 本文 104 例研究样本为 2016 年 12 月 -2018 年 10 月我所收治小儿咳嗽变异性哮喘病例, 随机数字表法分为布地奈德、氯雷他定联合治疗的实验组 52 例和仅采用布地奈德施治的对照组 52 例, 以治疗总有效率、咳嗽缓解、消失时间和治疗时间以及不良反应发生情况为两组优劣对比观察项。**结果** 实验组总有效率 90.38% 较对照组 73.08% 高, 咳嗽缓解、消失及治疗用时均以及不良反应率 5.77% 均少于对照组, 数据差异 $P < 0.05$ 。**结论** 使用布地奈德与氯雷他定的联合方案治疗临床所收治小儿咳嗽变异性哮喘患者, 可获得良好治疗效果, 缩短治疗周期, 且不良反应例数较少, 程度较轻, 确可作为优选方案。

【关键词】 布地奈德; 氯雷他定; 小儿咳嗽变异性哮喘**【中图分类号】** R725.6**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2018) 09-053-02

咳嗽变异性哮喘是以气道慢性变态反应性炎症及气道反应性增强为主要临床特点的特殊哮喘类型, 临床表现主要为慢性、顽固性咳嗽, 并常于夜间或凌晨发作 / 加重。该病症的高发人群为各器官及免疫机制尚未发育完善的儿童, 主要因病毒或细菌感染呼吸道所致。因病情反复、迁延难愈, 对患儿生长发育及心理健康均有严重负面影响。因此选择高效、低毒药物尽早对其实施治疗以促进患儿康复是临床关注的重点。本文即针对布地奈德、氯雷他定在该病症中的应用效果展开研究探讨, 并将详细数据及经过汇总如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文中所纳 104 例研究样本的选取范围为我院儿科, 年份为 2016 年 12 月 -2018 年 10 月, 疾病类型为小儿咳嗽变异性哮喘, 以《儿童支气管哮喘诊断与防治指南 (2016 年版)》^[1] 为参照, 结合患儿临床表现确诊。存在严重心、肝、肾、肺等重要脏器损伤、呼吸道感染及药物过敏史患儿不予采纳。获患儿家属知情同意并书面签字之后, 随机数字表法将其分为布地奈德、氯雷他定联合治疗的实验组 52 例和仅采用布地奈德施治的对照组 52 例。实验组中男童 29 例, 女童 23 例; 年龄区间 1-8 岁, 均 (5.1 ± 1.2) 岁; 病程 1-13 个月, 均 (3.9 ± 1.0) 个月。对照组中男童 30 例, 女童 22 例; 年龄区间 1-9 岁, 均 (5.3 ± 1.5) 岁; 病程 1-12 个月, 均 (4.2 ± 0.9) 个月。两组基本资料经统计学软件处理分析, 结果 $P > 0.05$, 提示两组数据有较强可比性及较高参考价值。

1.2 方法

在解痉平喘、吸氧等常规对症支持治疗的同时, 对照组予以布的奈德混悬液 0.5-1mg 与生理盐水混合之后以雾化吸入方式治疗; 实验组采用布地奈德和氯雷他定的联合治疗方案, 即在对照组之上增加氯雷他定口服, 剂量为 10mg/ 次, 1 次 /d。统计两组咳嗽缓解、消失和治疗总用时以及治疗期间不良反应具体例数。

1.3 疗效评价^[2]

患儿临床症状明显改善, 肺部哮鸣音消失, 心率恢复正常, 此为显效; 患儿临床症状有所改善, 肺部哮鸣音减弱, 心率基本恢复正常, 此为有效; 患儿临床症状、肺部体征以及心率等均无明显改善或趋于恶化, 此为无效。(显效 + 有效) / 总数 $\times 100\%$ = 总有效率。

1.4 数据分析

将本研究所有相关数据纳入统计学软件 SPSS21.0 处理分析, 计量资料反映肺功能各指标数据等以 $(\bar{x} \pm s)$ 为表述方法, t 进行数据对比; 计数资料临床疗效等以 $[n(\%)]$ 表述, χ^2 为数据检验所用方法, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效对比

如表 1, 实验组的治疗总有效率 90.38% 高于对照组 73.08%, χ^2 检验, $P < 0.05$, 有统计学意义。

表 1: 两组临床疗效相比 $[n(\%)]$

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
实验组	52	33 (63.46)	14 (26.92)	5 (9.62)	47 (90.38)
对照组	52	15 (28.85)	23 (44.23)	14 (26.92)	38 (73.08)
χ^2	-	-	-	-	5.512
P	-	-	-	-	0.022

2.2 临床症状对比

如表 2, 实验组咳嗽症状缓解、消失及治疗总用时均较对照组为少, 差异 $P < 0.05$ 。

表 2: 两组临床症状对比 $(\bar{x} \pm s, d)$

组别	咳嗽缓解	咳嗽消失	治疗总用时
实验组	5.14 ± 1.26	9.79 ± 1.89	18.02 ± 2.06
对照组	8.46 ± 2.12	15.39 ± 2.34	25.65 ± 2.27
T	9.620	13.425	17.949
P	0.000	0.000	0.000

2.3 不良反应对比

据统计, 实验组失眠 1 例, 轻微呕吐 2 例, 合计 3 例 (5.77%, 3/52); 对照组失眠 5 例, 轻微呕吐 6 例, 共 11 例 (21.15%, 11/52), 两组 $\chi^2=5.582$, $P=0.215$ 。

3 讨论

小儿咳嗽变异性哮喘是儿科临床的常见呼吸道疾病, 可于一年中的任何季节发作, 患儿多呈慢性、反复性的咳嗽症状, 在运动后可有加重。为避免临床误诊为支气管炎, 在诊断时应详细询问其病史, 并在必要时进行支气管舒张测试及

(下转第 55 页)

常会反复发作,且疾病发生后常让患者出现抑郁、焦虑等不良心理情绪,临床症状的出现严重影响患者正常生活及工作。当前,针对该疾病的发病原因尚不能明确,在疾病的治疗上也常给予患者使用药物治疗^[4]。常规治疗中所选药物主要为卡马西平、苯巴比妥,应用这些药物虽说可以改善患者的临床症状,但是患者却需长时间用药,这样显然不利于患者的康复,进而影响患者的生活质量及生命健康。因此,临床中迫切需要寻找一种更为有效的治疗方法,以有效控制患者的疾病,进而改善患者的预后。

针对难治性癫痫疾病,临床中常给予患者应用左乙拉西坦治疗,该药物属于一种新型抗癫痫药物,该药物具备良好的抗癫痫作用,且对于难治性的癫痫疾病有良好的效果^[5]。大量的研究结果显示,该药物可以显著改善青年癫痫患者的临床症状,此外左乙拉西坦的化学结构也比较特殊,化学结构同吡拉西坦结构相似,降低用作癫痫的治疗中,可以发挥良好的抗癫痫效果,控制疾病的发作及降低疾病的发作频率。左乙拉西坦治疗癫痫对患者认知功能的改善也非常显著,主要是该药物可影响患者注意力、语言中枢代谢功能,如此可以改善患者的认知能力。

在本次研究中,具体探讨了应用左乙拉西坦治疗青年难治性部分性癫痫疾病的效果,在研究中设置了应用常规方法治疗的对照组,同时设置了常规药物同左乙拉西坦治疗的实验组。实验结果显示在临床疗效上,研究组患者治疗总有效率明显要高于对照组,这一结果表明了左乙拉西坦对癫痫疾病的治疗效果显著。此外研究结果还显示在治疗后两组患者

认知功能及生活质量均改善,且观察组改善幅度明显大于对照组,该结果显示了应用左乙拉西坦治疗癫痫对患者的生活改善显著。

综上所述,针对临床确诊为青年难治性部分性癫痫疾病的患者,在常规治疗的基础上,给予患者加用左乙拉西坦治疗,可以取得良好的治疗效果,同时通过药物治疗还可以改善患者的认知功能及提高患者的生活质量,因此值得在临床中大力推广及应用。

参考文献:

- [1] 黄莺莺,何苏.左乙拉西坦添加疗法治疗青年难治性部分性癫痫的疗效及其对患者认知功能和生活质量的影响[J].海南医学,2016,27(9):1429-1432.
- [2] 吕志芳,胡海涛,李妍.左乙拉西坦添加疗法治疗青年难治性部分性癫痫疗效及对患者认知功能的影响[J].中国药师,2015,14(4):613-615.
- [3] 陈伟,施德,刘振国.左乙拉西坦添加治疗青年难治性部分性癫痫患者的效果及对认知功能的影响[J].实用医学杂志,2013,29(3):456-458.
- [4] 李小晶,杜志宏,朱海霞,等.左乙拉西坦添加治疗对学龄期难治性癫痫患儿认知功能与生活质量的影响[J].国际精神病学杂志,2017,23(6):1054-1056.
- [5] 马小云,李昭,王雪君,等.左乙拉西坦添加治疗学龄期难治性癫痫患儿认知功能与生活质量的影响[J].中国神经精神疾病杂志,2016,42(11):671-675.

(上接第 52 页)

进动脉粥样硬化的形成,进一步的增加了冠心病出现的可能,同时,高血压患者的主要血管病变表现就是内膜增厚,中层平滑肌细胞数量明显增加,血管壁上的胶原成分显著增多。这一系列表现与同型半胱氨酸所导致的血管病变均有着一定的相似性,因此,可以说同型半胱氨酸是导致高血压发生的危险因素之一,所以,同型半胱氨酸水平与冠心病以及冠心病合并高血压的出现有着密切的关系^[3]。在本次实验研究中,冠脉造影阳性患者同型半胱氨酸水平明显高于阴性患者,且合并高血压患者同型半胱氨酸水平明显高于未合并高血压患者,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,冠心病冠脉病变越严重其同型半胱氨酸水平

越高,且合并高血压也会时冠心病患者的同型半胱氨酸水平升高。

参考文献:

- [1] 刘东,李成香,舒进田.高血压合并 ED 的相关因素分析及其与同型半胱氨酸的关系研究[J].中国初级卫生保健,2018,32(06):38-40
- [2] 康明亮,王华明.血清同型半胱氨酸、叶酸、维生素 B12 在老年高血压及合并冠心病患者中的水平分析[J].淮海医药,2018,36(04):470-472
- [3] 黄晖,严宁,王义勇,等.冠心病患者血浆同型半胱氨酸水平与冠脉病变 SYNTAX 积分的相关性研究[J].中国全科医学,2017,20(10):1208-1213,1224

(上接第 53 页)

PEF 变异率测试,以确保诊断结论的准确性,更好指导临床治疗方案的确定。

目前临床针对小儿咳嗽变异性哮喘的治疗以糖皮质激素雾化吸入为主要的给药方式,具确切疗效且不良反应少。布地奈德即系新一代糖皮质激素类药物,其所含脂基团可轻易于细胞间穿梭,与气道内分布的糖皮质激素受体相结合,对炎性介质的活性起到有效抑制作用,终发挥抗炎、抗免疫功用。氯雷他定达的主要功用为抗组胺,通过与 H_1 受体的结合,拮抗体内白三烯、血小板激活因子及前列腺素等,同时抑制巨噬细胞、肥大细胞及黏液分子等,降低气道因黏液及炎症介质所致的气道高反应性,抗炎及抗过敏效果均较好。而且,氯雷他定吸收迅速,大部分在肝脏代谢后经尿液排出,体内残留极少,安全性较高。本次研究结果表明,实验组治疗总有

效率 90.38% 较对照组 73.08% 高,且咳嗽缓解、消失及治疗用时均少于对照组,不良反应率 5.77% 低于对照组 21.15%,数据差异均 $P < 0.05$ 。

综上,使用布地奈德与氯雷他定的联合方案治疗临床所收治小儿咳嗽变异性哮喘患者,可获得良好治疗效果,缩短治疗周期,且不良反应例数较少,程度较轻,确可作为优选方案于临床实践推广。

参考文献:

- [1] 中华医学会儿科学分会呼吸学组.儿童支气管哮喘诊断与防治指南(2016 年版)[J].中华儿科杂志,2016,54(3):167-181.
- [2] 姜琳,张玉伟,杨丽琪,等.布地奈德雾化吸入治疗儿童咳嗽变异性哮喘的疗效观察[J].现代药物应用,2018,12(3):94-95.