

孟鲁司特钠联合氯雷他定治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床研究

黄建平(江西省丰城市人民医院 331100)

【摘要】 目的 研究孟鲁司特钠(顺尔宁)联合氯雷他定(开瑞坦)治疗小儿咳嗽变异性哮喘(CCVA)的临床效果。**方法** 选取 2011 年 6 月至 2012 年 6 月确诊的 86 例 CCVA 患儿。以数字法随机分成观察组(43 例)和对照组(43 例)。对照组用顺尔宁,观察组在此基础上另用开瑞坦。对比两组疗效及治疗前后 EC 计数值。**结果** 观察组显效率为 58.14%,总有效率为 90.70%,均显著高于对照组的 34.88%和 74.42%,观察组治疗后 EC 计数值为 0.18±0.11,显著低于对照组的 0.28±0.12,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 顺尔宁和开瑞坦治疗 CCVA,可明显提升治疗效果,并明显降低患儿 EC 计数值,安全可靠,值得临床推广应用。

【关键词】 顺尔宁; 开瑞坦; 小儿咳嗽变异性哮喘; 临床研究
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.23.046 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)23-3179-02

小儿咳嗽变异性哮喘(CCVA)对于哮喘而言是一类潜在形式,其在临床较为常见,并且会导致儿童产生慢性咳嗽症状^[1]。小儿若患 CCVA,则会影响生理健康。如果未尽早实施治疗,则会演变成严重哮喘。临床上对 CCVA 的治疗各异,疗效也不同,急需一种效果更佳的方案进行推广。本文通过研究顺尔宁及开瑞坦对 CCVA 进行治疗,得到一些结论,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 6 月至 2012 年 6 月经本院确诊的 86 例 CCVA 患儿^[2],其中男 56 例,女 30 例;年龄 7 个月至 14 岁,平均(2.8±3.2)岁。排除心肺等器质型疾病。以数字法随机分成观察组(43 例)和对照组(43 例)。其中观察组男 28 例,女 15 例;年龄 7 个月至 13 岁,平均(2.6±1.5)岁;病程在 7 个月至 5 年,平均(19.2±4.8)个月。对照组男 28 例,女 15 例;年龄 8 个月至 14 岁,平均(2.9±1.3)岁;病程 8 个月至 6 年,平均(21.2±4.2)个月。两组性别、年龄及病程等资料差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 研究方法 对照组以孟鲁司特钠(顺尔宁)治疗,产于默沙东公司,规格为 10 mg。2 岁以下儿童 1 次/天,2 毫克/次,2~5 岁儿童 1 次/天,4 毫克/次,6~14 岁儿童 1 次/天,5 毫克/次。观察组在此基础上另用氯雷他定(开瑞坦),产于先灵葆雅公司,规格为 10 mg。12~14 岁儿童 1 次/天,10 毫克/次。12 岁以下儿童若体质量大于 30 kg 时 1 次/天,10 毫克/次。体质量小于 30 kg 时 1 次/天,5 毫克/次。两组将 4 周作为 1 个疗程。观察患儿不良反应,完成疗程之后观察疗效。

1.3 疗效评价 1 周内患儿咳嗽症状已完全缓解,视为显效;2 周内患儿咳嗽症状基本缓解,视为有效;未达以上标准,则视为无效^[3]。显效和有效例数可得出总有效率。

1.4 统计学方法 采用 SPSS13.0 统计软件进行分析。计数数据对比以 χ^2 检验,计量数据以 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效对比 见表 1。观察组显效率和总有效率均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),观察组无效率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组治疗前后 EC 计数对比 见表 2。两组在治疗前 EC 计数值对比差异无统计学意义($P>0.05$)。观察组治疗后 EC

计数值显著降低,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组疗效对比[n(%),n=43]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组	25(58.14)*	14(32.56)#	4(9.30)*	39(90.70)*
对照组	15(34.88)	17(39.53)	11(25.58)	32(74.42)
χ^2	4.67	0.45	3.96	3.96

注:与对照组相比,* $P<0.05$,# $P>0.05$ 。

表 2 两组治疗前后 EC 计数对比($\bar{x}\pm s$,n=43)

组别	治疗前	治疗后
观察组	0.41±0.18#	0.18±0.11*
对照组	0.40±0.19	0.28±0.12
t	0.25	4.03

注:与对照组相比,* $P<0.05$,# $P>0.05$ 。

3 讨论

CCVA 临床表现通常是慢性咳嗽,CCVA 是一类特殊性哮喘疾病,在气道病理变化上呈现炎性反应。主要为炎症细胞浸润,患儿小血管有充血和渗出现象,在支气管黏膜之下的肥大细胞发生活化,导致嗜酸粒细胞产生聚集,对黏膜上皮造成损伤^[4-5]。损伤之后使上皮细胞逐渐脱落,从而暴露出神经末梢,因此对各类刺激更加敏感。据临床统计,CCVA 发病率已大于 5%,且正以日渐增加的趋势发展,对小儿健康以及生命造成严重威胁^[6-7]。怎样找到疗效更佳的药物对 CCVA 加以治疗,已经是患儿得以治愈的重要先决条件。

本文通过顺尔宁及开瑞坦对 CCVA 进行治疗,结果发现,观察组显效 25 例,总有效率为 90.70%,显著高于对照组的 15 例和 74.42%。观察组治疗无效 4 例,显著低于对照组的 11 例,由此表明联合药物治疗效果优于单纯用药,与古力巴哈尔·热孜克等^[8]报道一致。此外两组在治疗前 EC 计数值对比差异不显著,治疗后观察组 EC 计数值为 0.18±0.11,显著低于对照组的 0.28±0.12,由此表明联合药物降低患儿 EC 计数值的效果明显高于单纯用药,与张燕丽等^[9]报道一致。这可能是由于开瑞坦为新型抗组胺类药物,不仅可高效迅速地对组胺和 H1 受体的结合进行阻止,还具有抗过敏以及抗炎等效果。对于白三烯以及血小板类激活因子以及前列腺素等有拮抗作用,能够对巨噬细胞和肥大细胞等产生抑制作用,缓解气道高反应情况,抑制迟发哮喘反应。顺尔宁既可以阻止半胱氨酰白三烯和白三烯受体结合,促使其失去生物学特性,亦可有

效地拮抗患者体内肽素生长因子针对嗜酸、碱性干细胞促成熟作用,使患儿气道炎症反应获得显著缓解^[10]。

本文在研究过程中还发现,观察组有 1 例病患在初服药物时有轻微头晕症状,之后自行缓解,无其他不良反应。随访 1 年发现观察组相应症状消失时长和疾病复发例数亦少于对照组。此类结果均表明顺尔宁以及开瑞坦药物治疗 CCVA 可获得预期疗效。综上所述,顺尔宁和开瑞坦药物治疗 CCVA,可明显提升治疗效果,并明显降低病患 EC 计数值,安全可靠,值得临床推荐。

参考文献

[1] 胡建国,谢于鹏.肺炎支原体感染与咳嗽变异性哮喘发病关系的临床探讨[J].国际呼吸杂志,2012,32(21):1605-1606.

[2] 李颖,王雪京.风咳方治疗咳嗽变异性哮喘疗效及其对血嗜酸性粒细胞和免疫球蛋白 E 的影响[J].中华肿瘤防治杂志,2013,20(6):5-7.

[3] 代继宏,孙宇星.糖皮质激素在儿童呼吸系统疾病中的应用[J].中华全科医师杂志,2012,11(6):403-405.

[4] 时旭,王荣,安晓琴,等.咳嗽变异性哮喘患者外周血白三

烯 D4 和尿白三烯 E4 水平[J].中华内科杂志,2012,51(1):54-55.

[5] 樊慧珍,邓火金.对《咳嗽的诊断与治疗指南》中咳嗽变异性哮喘有关问题的浅见[J].中华结核和呼吸杂志,2012,35(10):792-793.

[6] 中国儿童慢性咳嗽病因构成比研究协作组.中国儿童慢性咳嗽病因构成比多中心研究[J].中华儿科杂志,2012,50(2):83-92.

[7] 张永明,林江涛.咳嗽变异性哮喘诊断和治疗新认识[J].中华结核和呼吸杂志,2012,35(1):62-64.

[8] 古力巴哈尔·热孜克,开赛尔·艾则孜,杨晓红,等.咳嗽变异性哮喘(CVA)与小气道功能相关性分析[J].现代生物医学进展,2011,11(1):124-126.

[9] 张燕丽,简国江,孙晓红,等.儿童哮喘规范化管理的实践效果[J].泸州医学院学报,2010,33(6):640-642.

[10] 彭湘兰.儿童咳嗽变异性哮喘 120 例临床分析[J].广西医学,2012,34(1):121-123.

(收稿日期:2013-05-17 修回日期:2013-07-31)

• 临床研究 •

标准药物治疗 33 例 2 型糖尿病心血管病的临床研究

原 斌(甘肃省兰州军区总医院安宁分院心肾科 730070)

【摘要】 目的 研究分析标准药物治疗 2 型糖尿病心血管病患者的临床措施和治疗效果,为其临床治疗提供理论依据。**方法** 回顾性分析 2010 年 5 月至 2012 年 11 月兰州军区总医院安宁分院收治的 33 例糖尿病心血管病患者的临床资料,按照患者入院治疗的时间顺序将 33 例患者分为两组,观察组患者 18 例,采用标准药物治疗;对照组患者 15 例,采用安慰剂治疗。比较两组患者的临床疗效和各项生命指标变化情况。**结果** 治疗后两组患者血糖、血压、血脂水平均改善,观察组患者与治疗前比较差异有统计学意义($P<0.05$),对照组患者治疗前后的生命指标差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 采用标准药物治疗 2 型糖尿病心血管疾病能够有效改善患者血糖、血压和血脂水平,降低患者发生心血管事件的概率,值得临床重视和推广。

【关键词】 标准药物; 2 型糖尿病; 心血管疾病; 血压; 治疗效果
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.23.047 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)23-3180-02

随着糖尿病心血管病患者的逐渐增多,心血管事件的发生率逐渐上升,也逐渐引起临床重视^[1-2]。本文回顾性分析 2010 年 5 月至 2012 年 11 月本院收治的 33 例糖尿病心血管病患者的临床资料,探究标准药物治疗 2 型糖尿病心血管病患者的临床措施和治疗效果,为其临床治疗提供理论依据,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2010 年 5 月至 2012 年 11 月本院收治的 33 例 2 型糖尿病患者,其中男 21 例,女 12 例;年龄 43~76 岁,中位年龄(61.32±2.34)岁;按照患者入院治疗的时间将 33 例患者分为两组,观察组患者(单号)18 例,对照组患者(双号)15 例。两组患者一般情况差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。所有患者入院后均经过严格的临床检查,并符合美国糖尿病协会(ADA)规定的相关诊断标准^[3],所有患者均符合以下入选标准:(1)无严重冠心病史,脏器功能正常;(2)舒张压(BDP)≤100 mm Hg,收缩压(SBP)≤160 mm Hg,近 1 个月内未服用降压药物;(3)无降血脂用药治疗史。

1.2 治疗方法 患者入院后均给予降糖药物口服治疗,并不

再做调整。对照组患者给予安慰剂治疗,6 个月为 1 个疗程。观察组患者给予标准药物治疗:阿司匹林每次 50 mg,每天 1 次,阿伐他汀每次 10 mg,每天 1 次,6 个月为 1 个疗程。

1.3 临床观察 治疗期间注意检测患者血糖(GLU)、低密度脂蛋白(LDL)、高密度脂蛋白(HDL)、三酰甘油(TG)、总胆固醇(TC)等指标,注意患者血压变化,记录患者发生心血管事件的情况^[4]。

1.4 统计学方法 采用 SPSS15.0 软件进行分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

治疗后两组患者血糖、血压、血脂水平均改善,观察组患者治疗前后比较差异有统计学意义($P<0.05$),对照组患者治疗前后的生命指标差异无统计学意义($P>0.05$),见表 1。治疗期间观察组患者出现 1 例严重心律失常患者,心血管事件发生率为 5.5%,对照组患者 8 例患者出现心血管事件,其中 3 例非致死性心肌梗死,2 例严重心律失常,3 例心力衰竭,发生率为 53.3%,两组差异有统计学意义($P<0.05$)。