

观察氯雷他定在临床治疗小儿咳嗽变异性哮喘中的应用效果

白明辉

甘肃省灵台县皇甫谧中医院儿科 744400

【摘要】目的 探讨和研究氯雷他定在临床上治疗小儿咳嗽变异性哮喘中的应用效果。**方法** 在观察和研究的过程中,选取2017年12月-2018年12月期间来我院就医的80例咳嗽变异性哮喘患儿作为本次研究的对象,将其分为对照组和观察组,每组中分配有40例,其中对照组的患儿可以实施常规的方法进行治疗;观察组的患儿在对照组的基础上采取氯雷他定进行治疗,对两组咳嗽变异性哮喘患儿的临床治疗效果进行比较。**结果** 观察组患儿的临床治疗有效率为95%,与对照组(72.5%)相比明显较高,优势较为显著, $P < 0.05$ 。**结论** 对于患有咳嗽变异性哮喘的幼儿,使用氯雷他定联合常规治疗方法的临床效果更佳,值得进一步的推广。

【关键词】 小儿咳嗽; 变异性哮喘; 氯雷他定; 临床治疗效果

【中图分类号】 R725.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 02-031-02

小儿咳嗽变异性哮喘主要是由于患儿呼吸道内的病毒以及细菌感染所引起的,常见于1-6岁的幼龄儿童。在通常情况下,患儿会出现持续性咳嗽的症状,如若不及时的采取措施进行治疗,会对患儿的生命健康造成极大的威胁^[1]。就目前来说,对于小儿咳嗽变异性哮喘的治疗,主要还是通过药物来进行有效的控制。因此,本院选取了80例咳嗽变异性哮喘患儿作为本次研究的对象,均收治于2017年12月-2018年12月期间,现将针对氯雷他定药物在其中的临床治疗效果进行研究,研究内容如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

本次选取的咳嗽变异性哮喘患儿总例数为80例,均为我院在2017年12月-2018年12月期间所收治,将其分为对照组和观察组,每组中分配有40例。其中对照组患儿的男女比例为22:18,年龄为2-10岁,平均在 (5.12 ± 0.27) 岁;观察组患儿的男女比例为20:20,年龄为3-7岁,平均在 (4.98 ± 1.06) 岁。通过观察两组患儿的一般资料,对照组和观察组之间可以进行比较($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组的患儿,工作人员可以实施常规的方法进行治疗,具体药物为布地奈德气雾剂(Budesonide aerosol;生产厂家:鲁南贝特制药有限公司;国药准字:H20030986;药物规格:20mg/瓶)指导患儿家属对患儿进行外用。根据患儿的实际情况,200 μ g/次,每日外喷两次^[2]。

观察组的患儿则在使用布地奈德气雾剂(同对照组)的基础上采取氯雷他定进行治疗,其中:氯雷他定(Loratadine Tablets;国药准字:H10970410;生产厂家:拜耳医药(上海)有限公司;药物规格:6片/盒,10mg/片)谨遵医嘱引导患儿进行口服。根据患儿咳嗽的状况以及患儿的体质,通常情况下,在患儿体重大于30公斤时,使用剂量为1片/次,每天服用一次即可;在患儿的体重小于30公斤时,使用剂量为半片/次,即5mg/次,每日服用一次。对两组患儿进行为期两个月的治疗后比较其临床效果^[3]。

1.3 观察指标

观察两组患儿在治疗两个月后的临床效果,主要可以分为:显著有效、一般有效和无效三种情况。其中:显著有效:患儿的咳嗽症状已经基本消失;一般有效:患儿在临床上的咳嗽已有明显的好转;无效:患儿的咳嗽症状无变化,甚至还会出现加重的现象。

1.4 统计学方法

采取SPSS20.0软件对调查的数据进行分析和处理,患儿临床治疗效果的计数资料以[n(%)]来表示,运用卡方进行检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义的判定标准。

2 结果

通过对两组患儿使用不同的药物治疗后,观察组患儿的临床治疗有效率为95%与对照组(72.5%)相比,明显较高,优势较为显著, $P < 0.05$ 。如表1。

表1: 两组患儿临床治疗效果的比较 [n(%)]

组别	例数	显著有效	一般有效	无效	总有效率
观察组	40	26 (65.00)	12 (30.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	20 (50.00)	9 (22.50)	11 (27.50)	29 (72.50)
χ^2	-	-	-	-	7.44
P	-	-	-	-	0.01

3 讨论

小儿咳嗽变异性哮喘在临床上常发生于1-6岁的幼龄儿童。主要是由于患儿呼吸道内的病毒以及细菌感染所引起的,如若不能及时采取有效的措施进行治疗,一定程度上会严重影响患儿的生命健康^[4]。

在本次研究中,针对氯雷他定在临床治疗小儿咳嗽变异性哮喘中的应用效果进行了研究,文中所提到的布地奈德气

雾剂以及氯雷他定都属于临床上治疗小儿咳嗽变异性哮喘的常见药物。其中的布地奈德气雾剂是一种具有高效局部消炎作用的糖皮质激素,能够增强人体内平滑肌细胞以及溶酶体膜的稳定性,较好的抑制人体的免疫能力,降低抗体合成,进而起到改善患儿咳嗽以及气喘的作用^[5]。而氯雷他定属于一种抗组胺药物,能够对患儿身体内周围神经受体产生高度

(下转第35页)

提高,与此同时饮食习惯与膳食结构也发生着变化,而营养失调、饮食不规律均为引发胃癌重要因素,这就使得胃癌患者数量不断增加,其致死率也随之升高^[1]。由于胃癌在早期不具有明显症状,极易被忽视,在发现时已为晚期,增加治疗难度。因此,有效治疗晚期胃癌成为临床研究的重点与热点。有研究指出^[2],新辅助化疗可有效缩小肿瘤体积,降低肿瘤分期,并降低术后转移与复发率,进而促使切除率提高。但是,目前在选择胃癌化疗方案中缺乏统一标准。当前,在胃癌患者化疗方案中,氟尿嘧啶及衍生物广泛应用于临床,被视为基础化疗方案。氟尿嘧啶属于细胞周期特异性药物,半衰期是10-20min^[3],持续使用氟尿嘧啶静脉注射,可延长肿瘤细胞的作用时间,进而延长胸苷酸合成抑制时间,可增大氟尿嘧啶强敏感性的肿瘤细胞杀伤力。多西他赛是一种紫杉类化疗药物,属于半合成抗肿瘤药物,治疗机制为加快微管蛋白在微管合成中的进程,促进微管蛋白聚合,抑制肿瘤细胞增殖、分裂。有学者指出^[4],多西他赛有助于促进肿瘤切除率提高,且安全性高,可有效延长生存时间,联合氟尿嘧啶,可广泛应用于治疗消化道肿瘤。

(上接第31页)

的选择性,药性发挥较快,与此同时,它还可以被用来治疗过敏性皮炎、荨麻疹等病症,临床治疗效果较为显著。通过本文的研究结果证明:观察组患儿的治疗有效率(96%)明显高于对照组(72.5%), $P < 0.05$ 。因此,将两种药物共同使用,可以较好的改善患儿持续性咳嗽的症状,有效的预防其他病症的发生。

总而言之,针对患有咳嗽变异性哮喘的幼儿,可以使用布地奈德气雾剂联合氯雷他定药物进行治疗,其治疗效果更好,临床使用价值较为显著。

参考文献:

[1] 王晓燕,刘宝琴,鲁斌,等.微创埋线联合孟鲁司特钠治疗小儿咳嗽变异性哮喘:随机对照研究[J].中国针灸,2017,37(3):259-264.

本次研究中,对50例患者,结果可见,研究组患者的治疗有效率高于参照组, $P < 0.05$,形成统计学意义。研究组患者治疗后的生存质量评分优于参照组, $P < 0.05$,形成统计学意义。

综上所述:晚期胃癌患者实施多西他赛联合氟尿嘧啶治疗,有效提高治疗有效率,改善生存质量,治疗效果显著。

参考文献:

[1] 王永青,樊雯.多西他赛与奥沙利铂联合氟尿嘧啶类药物治疗晚期胃癌的临床效果比较[J].实用临床医药杂志,2017,21(23):50-52.

[2] 徐绘,施险峰,刘克等.多西他赛或奥沙利铂联合5-氟尿嘧啶治疗晚期胃癌的疗效分析[J].肿瘤药学,2018,8(5):735-739.

[3] 李艳梅,徐国明.多西他赛与奥沙利铂联合氟尿嘧啶类药物治疗晚期胃癌的临床效果对比分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(28):5397-5398.

[4] 万鹏,袁祖国,杨辉,等.多西他赛和顺铂联合氟尿嘧啶治疗鼻咽癌患者的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2017,33(22):2243-2246.

2017,37(3):259-264.

[2] 赵善和.孟鲁司特钠联合布地奈德对小儿咳嗽变异性哮喘患儿症状积分、肺功能及1年后复发率的影响[J].中国妇幼保健,2017,32(19):4732-4734.

[3] 张红艳,赵淑景,田菲.槐杞黄颗粒佐治小儿咳嗽变异性哮喘对免疫球蛋白、T淋巴细胞亚群及细胞因子的影响[J].海南医学院学报,2017,23(3):404-407.

[4] 刘雅娟,曹译丹,赵强,等.槐杞黄颗粒联合布地奈德治疗儿童咳嗽变异性哮喘的临床研究[J].现代药物与临床,2018,33(4):832-836.

[5] 李治美,胡光维,陆波,等.糠酸莫米松联合氯雷他定治疗小儿变应性鼻炎的研究[J].中国妇幼保健研究,2018,157(5):614-618.

(上接第32页)

局部炎症,最终达到气道舒畅的作用。

综上所述,用舒利迭吸入治疗慢性阻塞性肺疾病后,患者临床症状明显减轻,药效作用快,副作用少,值得在临床工作中开展。

参考文献:

[1] 徐飞,董竞成.哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征的临床研究进展[J].中国全科医学,2016,17(05):500-506.

[2] 王小仁.慢性阻塞性肺疾病患者家庭功能、社会支持、心理状态及生存质量现况调查及相关性研究[D].南方医科大学,2016,2(05):64.

[3] 刘欣欣,王浩彦,张曼林,汤兵祥.慢性阻塞性肺疾病呼吸困难分级的临床方法评价[J].中国呼吸与危重监护杂志,2015,03:269-272.

[4] 江利黎.舒利迭吸入对老年中重度慢性阻塞性肺疾病(COPD)肺功能的影响[J].当代医学,2012,4(33):4-5.

(上接第33页)

其用药方式更为简单,药物价格也明显降低,具有镇痛效果,能有效缓解患者术后疼痛^[4]。因此更利于患者恢复。

综上所述,临床上采用持续阿司匹林抗凝效果显著,其抗凝效果与肝素相近,且不增加患者出血量和并发症发生率,用药方便,可在髌膝关节置换术后抗凝中推广应用。

参考文献:

[1] 尤佳.持续阿司匹林抗凝对髌膝关节置换出血量的影响[J].中国组织工程研究,2015,19(26):4149-4152.

[2] 孙智文.利伐沙班对髌、膝关节置换术后抗凝疗效的临床观察[J].中华损伤与修复杂志(电子版),2011,06(2):247-250.

[3] Alejandro González Della Valle, Francis Jeshira Reynoso, Judith Ben Ari, 等.多重方法预防髌膝关节置换术后的血栓性疾病[J].中华关节外科杂志(电子版),2011,05(2):213-219.

[4] 钱东阳,白波,严广斌,等.髌膝关节置换围手术期下肢深静脉血栓形成与D-二聚体及抗凝药的关系[J].中华关节外科杂志(电子版),2014,8(2):181-184.