

中西医结合治疗儿童咳嗽变异性哮喘疗效观察

王伟文, 阎云芸

丽水市中心医院儿科, 浙江 丽水 323000

[摘要] 目的: 观察中西医结合治疗儿童咳嗽变异性哮喘(CVA)的临床疗效。方法: 选取儿童CVA患儿88例, 随机分为中西医组和西医组各44例。2组患儿均根据全球哮喘防治倡议制定的治疗方案进行治疗。西医组加用匹多莫德口服液治疗。中西医结合组在西医组治疗方案的基础上加用玉屏风颗粒治疗。2组患者疗程均为8周。观察评估2组患儿临床疗效, 治疗结束后随访1年观察咳嗽复发例数、复发率及典型哮喘转化例数及转化率。结果: 治疗8周后, 中西医结合组患儿临床总有效率95.45%高于西医组79.55%, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 随访1年, 中西医结合组42例患儿中咳嗽复发8例, 复发率19.05%; 典型哮喘转化4例及转化率9.52%。西医组35例患儿中咳嗽复发15例, 复发率42.86%; 典型哮喘转化1例及转化率为2.86%。中西医结合组患儿咳嗽复发率低于西医组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。2组患儿典型哮喘转化率比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论: 中西医结合治疗儿童CVA的疗效优于单纯西医治疗, 能改善其咳嗽症状, 减少复发, 具有治疗与预防儿童CVA病情复发的双重效应。

[关键词] 咳嗽变异性哮喘; 中西医结合疗法; 匹多莫德口服液; 玉屏风颗粒; 复发率

[中图分类号] R562.2+5 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2015)12-0167-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.12.074

咳嗽变异性哮喘(CVA)是引起儿童慢性咳嗽较常见的原因, 以慢性反复发作咳嗽为主要或唯一症状, 易被误诊误治^[1]。儿童CVA的症状较特殊, 常无典型的喘息症状, 如不及时治疗, 部分患者可发展成典型哮喘, 需及时干预治疗^[2]。目前, 西医对儿童CVA尚无特效的治疗药物, 治疗颇棘手, 近年来研究发现中西医结合治疗儿童CVA具有较大的优势, 可减少其病情复发^[3]。本研究探讨了中西医结合治疗儿童CVA的疗效及预防复发作用, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 符合2008年中华医学会儿科学分会制定的《儿童支气管哮喘诊断与防治指南》^[4]的相关诊断标准; 年龄3~12岁。

1.2 排除标准 慢性咽喉炎、鼻窦炎、鼻炎、支气管扩张、气管异物、鼻后滴漏综合征、肺结核、支原体感染等原因引起的咳嗽; 治疗前1月内全身或局部使用过白三烯受体阻滞剂、抗组胺药、支气管扩张剂和糖皮质激素等药。

1.3 一般资料 观察病例为2014年1—2月在本院儿科门诊就诊的儿童CVA患儿, 共88例。采用随机数字表法将患儿随机分为中西医组和西医组各44例。2组患儿性别、年龄、病程等情况比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

表1 2组一般资料比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	性别(例)		年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	病程 ($\bar{x} \pm s$, 月)
		男	女		
中西医组	44	23	21	8.7 \pm 1.2	4.1 \pm 0.7
西医组	44	20	24	8.5 \pm 1.1	4.0 \pm 0.6

2 治疗方法

2组患儿均根据全球哮喘防治倡议制定的治疗方案进行治疗。

2.1 西医组 加用匹多莫德口服液, 每次400mg, 每天2次; 2周后改为每次400mg, 每天1次。

2.2 中西医结合组 在西医组治疗方案的基础上加用玉屏风颗粒治疗, 每次5g, 每天3次, 开水冲服。

2组患者疗程均为8周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察2组患儿治疗后咳嗽症状缓解时间、能否完全缓解及治疗8周内咳嗽症状未发生复发评估其临床疗效, 治疗结束后随访1年观察咳嗽复发例数、复发率及典型哮喘转化例数及转化率。

3.2 统计学方法 采用SPSS 17.0统计学软件, 采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照文献[4]。显效: 治疗8周后患儿咳嗽症

[收稿日期] 2015-08-12

[作者简介] 王伟文(1972-), 男, 副主任医师, 主要从事儿科临床工作。

状基本消失,随访 3 月内未出现复发;有效:治疗 8 周后患儿咳嗽症状明显减轻,随访 3 月内偶有复发,但无需药物可控制;无效:治疗 8 周后未达上述标准。临床总有效率等于显效率加有效率。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 2。治疗 8 周后,中西医组患儿临床总有效率 95.45%,西医组 79.55%,经 χ^2 检验, $\chi^2=5.09$, 差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 2 2 组临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
中西医组	44	25	17	2	95.45 ^①
西医组	44	22	13	9	79.55

与西医组比较, ① $P<0.05$

4.3 2 组随访时情况比较 对治疗有效者治疗后随访 1 年, 中西医组 42 例患儿中咳嗽复发 8 例, 复发率 19.05%; 典型哮喘转化 4 例, 转化率 9.52%。中西医组 35 例患儿中咳嗽复发 15 例, 复发率 42.86%; 典型哮喘转化 1 例, 转化率 2.86%。中西医组患儿咳嗽复发率低于西医组, 经 χ^2 检验, $\chi^2=5.17$, 差异有统计学意义($P<0.05$)。2 组患儿典型哮喘转化率比较, 经 χ^2 检验, $\chi^2=0.11$, 差异无统计学意义($P>0.05$)。

5 讨论

随着环境污染的剧烈, 儿童 CVA 发病率逐年上升, 其顽固性干咳症状反复发作, 对患儿的身心健康影响较明显。西医治疗儿童 CVA 无特效的治疗药物与方法, 目前, 多用糖皮质激素、支气管扩张剂及白三烯受体阻滞剂等, 可使多数患儿咳嗽症状得到控制, 但不能有效预防其病情的复发, 其主要原因是患儿的免疫功能下降, 引起反复呼吸道感染, 导致儿童 CVA 复发, 部分患儿发展为典型哮喘。因此, 应用药物增强儿童 CVA 的免疫力, 可预防儿童 CVA 的复发^[6]。

匹多莫德是一种口服的二肽类免疫反应调节剂, 其本身虽不具有直接的抗细菌及抗病毒作用, 但通过非特异性与特异性免疫增强作用以提高其抑制细菌及病毒感染的效应^[6]。玉屏风颗粒由黄芪、白术、炒防风组成, 其中黄芪固表益气, 白术健运脾气, 防风引黄芪走表祛风邪, 共奏扶正祛邪、固表止汗和益气健脾的功效。现代医学研究认为, 玉屏风颗粒具有良好免疫增加效应, 能提高患儿抵抗力^[7]。本研究发现, 治疗 8 周后, 中西医组患儿临床总有效率高于西医组, 且随访 1 年,

中西医组患儿咳嗽复发率低于西医组, 2 组典型哮喘转化率比较, 差异无统计学意义($P>0.05$)。提示中西医结合治疗儿童 CVA 的疗效优于单纯西医治疗, 能改善其咳嗽症状, 减少其复发, 具有治疗与预防儿童 CVA 病情复发的双重效应。中西医结合治疗儿童 CVA 即发挥西药对症治疗起效快的优点, 又发挥中医辨证治疗的优势, 两者均具有提高患儿的免疫功能效应, 连用后产生协同增效作用^[8]。

[参考文献]

- [1] Krishnan JA, Bender BG, Wamboldt FS, et al. Adherence to inhaled corticosteroids: an ancillary study of the Childhood Asthma Management Program clinical trial[J]. J Allergy Clin Immunol, 2012, 129(1): 112-118.
- [2] Nakajima T, Nishimura Y, Nishiuma T, et al. Characteristics of patients with chronic cough who developed classic asthma during the course of cough variant asthma: a longitudinal study[J]. Respiration, 2005, 72(6): 606-611.
- [3] 张伟红. 中西医结合治疗儿童咳嗽变异性哮喘临床疗效观察[J]. 中国现代医生, 2013, 51(13): 116-117.
- [4] 中华医学会儿科学会呼吸学组. 儿童支气管哮喘诊断与防治指南[J]. 中华儿科杂志, 2008, 46(10): 745-753.
- [5] Shimoda TT, Kishikawa RR, Shoji SS, et al. Efficacy of airway antiinflammatory treatments evaluated with airway inflammation markers in patients with cough variant asthma: budesonide versus montelukast[J]. J Allergy Clin Immunol, 2006, 117(2): S176.
- [6] Riboldi P, Gerosa M, Meroni PL. Pidotimod: a reappraisal [J]. Int J Immunopathol Pharmacol, 2009, 22(2): 255-262.
- [7] 谢冬香. 玉屏风散联合孟鲁斯特钠治疗儿童咳嗽变异性哮喘疗效观察[J]. 赣南医学院学报, 2012, 32(6): 858-859.
- [8] 王艳喜. 中西医结合治疗儿童咳嗽变异性哮喘临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2013, 5(11): 79-80.

(责任编辑: 刘淑婷)