

· 论著 ·

中西医结合治疗儿童过敏性哮喘的临床效果分析

杨冠桢* 闫 鸽 袁慧婷

河南省儿童医院郑州儿童医院 (河南 郑州 450000)

【摘要】目的 探讨中西医结合治疗儿童过敏性哮喘的临床效果。**方法** 选取70例过敏性哮喘患儿为对象, 随机分为参照组、研究组, 两组患者的用药方式不同, 即单独应用西药治疗(参照组)、中西医结合治疗(研究组), 对比治疗效果。**结果** 对于治疗有效率, 研究组更高($P<0.05$)。比较FVC、FEV1/FVC、FEF水平, 研究组患儿经中西医结合治疗后均明显改善, 各指标优于参照组($P<0.05$)。比较两组患儿症状消失时间, 研究组各指标更优($P<0.05$)。比较免疫功能指标, 研究组经过中西医结合治疗明显改善, 各指标均优于参照组($P<0.05$)。两组患者不良反应发生率比较, $P>0.05$ 。**结论** 过敏性哮喘患儿实施中西医结合治疗, 有效消除临床症状, 改善肺功能、小气道功能, 缩短治疗时间, 提高治疗有效率, 同时还不会增加不良反应, 安全性高。

【关键词】 小柴胡汤; 孟鲁司特钠片; 儿童过敏性哮喘; 肺功能

【中图分类号】 R256.12

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.2.019

Clinical Effect Analysis of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine in the Treatment of Allergic Asthma in Children

YANG Guan-zhen*, YAN Ge, YUAN Hui-ting.

Henan Children's Hospital, Zhengzhou Children's Hospital, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

Abstract: Objective To investigate the clinical effect of integrated traditional Chinese and Western medicine in the treatment of allergic asthma in children.

Methods A total of 70 children with allergic asthma were randomly divided into the reference group and the study group. **Results** were higher in the study group for treatment response rates ($P<0.05$). Compared with the levels of FVC, FEV1/FVC and FEF, the children in the study group were significantly improved after treatment with integrated traditional Chinese and Western medicine, and all indexes were better than those in the control group ($P<0.05$). The disappearance time of symptoms was better in the study group ($P<0.05$). Compared with the immune function indexes, the study group was significantly improved after the combination of traditional Chinese and Western medicine, and all indexes were better than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in the two groups was $P>0.05$. **Conclusions** The combination of traditional Chinese and Western medicine in children with allergic asthma can effectively eliminate clinical symptoms, improve lung function and small airway function, shorten the treatment time, improve the effective rate of treatment, and will not increase adverse reactions, and has high safety.

Keywords: Xiao Chai Hu Soup; Montelukast Sodium Tablets; Allergic Asthma in Children; Lung Function

过敏性哮喘即接触某种物质发生过敏反应, 从而引起哮喘的一种疾病^[1], 常见的过敏原有尘螨、吸入花粉、冷空气刺激, 以及牛奶、蛋类、鱼虾等食物。儿童过敏性哮喘表现为气喘、咳嗽、流鼻涕、鼻塞等症状, 高发于深秋时节。儿童过敏性哮喘的治疗方法类似于普通哮喘, 主要是服用抗过敏药物控制哮喘, 原理过敏原控制病情^[2]。过敏性哮喘患儿多采用西药治疗, 如孟鲁司特钠、布地奈德福莫特罗吸入剂, 有效缓解临床症状, 取得一定效果^[3]。然而, 过敏性哮喘患儿长期采用西药治疗, 伴随多种不良反应, 建议采用中西医结合治疗, 促进治疗, 预防不良反应。本文将近年来70例患儿为对象进行研究, 探究中西医结合治疗儿童过敏性哮喘的临床效果, 详细如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 取70例过敏性哮喘患儿为对象, 研究开始时间是2018年12月, 结束时间是2020年12月。参照组, 18例男患儿, 17例女患儿; 年龄是2-12岁, 平均是(5.98±2.27)岁; 病程为2-8天, 病程平均值为(5.23±1.09)天。研究组, 19例男患儿, 16例女患儿; 年龄是1-10岁, 平均是(5.75±2.12)岁; 病程为2-10天, 病程平均值为(5.67±1.16)天。参照组、研究组资料比较, $P>0.05$ 。

纳入标准: 以《中国过敏性哮喘诊治指南(第一版, 2019年)》^[4]有关标准为依据, 确诊疾病; 资料齐全; 患儿家属熟知本研究, 自愿参加。排除标准: 精神异常; 资料不全; 药物过敏; 其他呼吸道疾病; 依从性差。

1.2 方法 所有患儿均实施对症治疗, 包括祛痰、平喘、退热等。保持室内环境干净、清洁, 室内空气流通。在此基础上, 参照组

实施西药治疗, 取布地奈德福莫特罗吸入剂治疗, 每日2次, 15-20min/次; 口服孟鲁司特钠片, 来自于默沙东(中国)有限公司, 每天用药1次, 每次4mg, 睡前用药, 持续用药14天。

研究组在以上治疗同时, 采用小柴胡汤治疗, 药物组成为柴胡为10g, 黄芩为8g, 甘草为5g, 五味子为5g, 半夏为5g, 干姜为4g。辨证治疗: 对于痰热型患儿, 添加瓜蒌、浙贝母; 对于伴随流涕患儿, 添加白芷、桂枝; 对于痰湿型患儿, 添加苏子、莱菔子。以上药物开水煎煮, 热水温服, 分两次用药, 每天1剂, 持续用药14天。

1.3 指标评价 (1)对患儿的治疗效果综合评估, 分为三个等级, 症状消失即为显效; 症状缓解, 即为有效; 不满足以上情况, 即为无效。(2)测量患儿小气道功能, 使用肺功能检测仪, 测量最大呼气中流速(FEF)。(3)记录治疗前后肺功能变化指标, 包括用力肺活量(FVC)、FEV1/FVC。(4)免疫功能: 在治疗前后分别抽取静脉血3-5mL, 实施离心操作, 持续10分钟, 分离血清, 使用流式细胞仪检测T细胞亚群指标, 包括CD4+水平与CD4+/CD8+水平。(5)详细统计所有患者症状消失时间。(6)评估不良反应发生率, 对比分析。

1.4 统计学方法 应用SPSS 19.0软件分析, 小气道功能、肺功能指标、免疫功能指标、症状消失时间借助t检验; 治疗有效率、不良反应发生率借助 χ^2 检验。差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2 结果

2.1 两组患儿治疗效果对比 研究组治疗有效率高于参照组, $P<0.05$ 。如表1所示。

2.2 小气道功能对比 研究组治疗后FEF水平明显优于参照组

【第一作者】杨冠桢, 女, 护师, 主要研究方向: 儿科临床。E-mail: 851888067@qq.com

【通讯作者】杨冠桢

($P < 0.05$)。见表2。

2.3 肺功能对比 研究组治疗后FVC、FEV1/FVC水平均明显优于参照组($P < 0.05$)。见表3。

2.4 T细胞亚群指标比较 研究组治疗后CD4+水平、CD4+/CD8+水平均明显升高,与参照组比较,差异 $P < 0.05$,有统计学意义。如表4所示。

2.5 两组患者症状消失时间比较 研究组患儿症状消失时间更短($P < 0.05$)。如表5。

2.6 两组患儿不良反应发生率比较 两组患儿不良反应发生率差异是 $P > 0.05$ 。如表6。

表1 治疗效果比较(n%)

组别	n	显效	有效	无效	有效率
研究组	35	19(54.29%)	15(42.86%)	1(2.86%)	34(97.14%)
参照组	35	13(37.14%)	16(45.71%)	6(17.14%)	29(82.86%)
χ^2 值					4.5233
P值					0.0409

表2 小气道功能比较

组别	n	治疗前	治疗后
研究组	35	45.48±9.96	80.58±7.85
参照组	35	46.72±9.12	64.34±7.23
t		0.0645	6.8956
P		0.8956	0.0000

表3 肺功能比较

组别	n	FVC(L)		FEV1/FVC(%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	35	1.16±0.33	1.78±0.32	71.5±8.81	84.4±6.66
参照组	35	1.19±0.24	1.46±0.17	71.5±7.83	75.4±5.51
t		0.5232	4.0956	0.5634	6.5634
P		0.6712	0.0000	0.6212	0.0000

表4 T细胞亚群指标比较

组别	n	CD4+(%)		CD4+/CD8+	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	35	28.09±3.37	35.74±3.45	0.56±0.26	1.48±0.23
参照组	35	28.31±3.26	31.56±3.28	0.54±0.27	1.09±0.36
T值		0.5413	6.0856	0.3423	6.3435
P值		0.6745	0.0000	0.9845	0.0000

表5 两组患儿症状消失时间比较(天)

组别	n	呼吸困难	喘息	胸闷	咳嗽
研究组	35	1.28±0.23	2.17±0.32	3.79±0.23	3.86±0.21
参照组	35	2.78±0.34	3.86±0.41	5.09±0.87	5.17±0.67
T值		4.3745	4.5634	4.8956	5.0967
P值		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表6 两组患儿不良反应发生率比较(n%)

组别	n	头晕	恶心呕吐	轻度皮疹	发生率
研究组	35	0(0)	2(5.71%)	1(2.86%)	3(8.57%)
参照组	35	2(5.71%)	1(2.86%)	1(2.86%)	4(11.43%)
χ^2 值					1.4623
P值					0.5745

3 讨论

过敏性哮喘患儿的主要反应有气道高反应、气道变态炎性反应。与成年人相比,儿童罹患哮喘疾病的概率更高,且小儿哮喘疾病发生率逐年升高,给儿童家长带来困扰^[5]。过敏性哮喘可反复发作,严重影响患儿的生长发育,降低生活质量。过敏性哮喘的发病机制较为复杂,可能诱因有气道炎症、变态反应、遗传神经、气道反应性增高,且不同诱因互相作用,导致患者病情加重。过敏性哮喘患儿的西医治疗主要是采用吸入疗法。布地奈德福莫特罗粉吸入剂由福莫特罗、布地奈德组成,属于复方制剂,

具有协同、增效作用,不仅能够抑制炎症,还可促使支气管平滑肌舒张,可治疗中重度咳嗽变异性哮喘患者,但治疗效果有限^[6]。孟鲁司特钠属于白三烯受体拮抗剂,选择性强,结合半胱氨酸受体,有效抑制白三烯的活性,对气道炎症产生抑制,促使气道阻塞现象有效减轻^[7]。使用孟鲁司特钠同治疗小儿过敏性哮喘,可有效改善肺功能,使支气管得到舒张与保护,从而发挥治疗效果^[8]。西药治疗过敏性哮喘具有起效快的特点,但长期用药会不同程度影响儿童身体健康,增加不良反应发生率。为此,我院在小儿过敏性哮喘的治疗中采用中西医结合治疗。

中医理论认为^[9],过敏性哮喘属于喘证、哮证范畴,主要是因外邪入侵等因素引起疾病。小柴胡汤属于中药方剂,由半夏、干姜、柴胡、甘草等组成^[10],其中,柴胡属于君药,具透泄少阳功效;黄芩属于臣药,具清泄少阳半里之热功效;联合半夏、生姜等药物,具宣畅三焦功效。以上众药共奏温肺止咳、疏肝清热功效^[11]。现代药理学提出^[12],过敏性哮喘患儿应用小柴胡汤治疗,可有效调节胃肠功能、肝功能、肺功能,并具有保护作用,同时还有助于抑制肿瘤细胞扩散。本次研究中,研究组患儿治疗有效率、治疗后肺功能指标均优于参照组。研究组患儿呼吸困难、喘息、胸闷、咳嗽消失时间均低于参照组,差异 $P < 0.05$,有统计学意义。

孟鲁司特钠通过选择性抑制气道平滑肌内白三烯有关活性,促使气道高反应性减少,对免疫功能有效调节^[13-14]。小柴胡汤可增强机体免疫功能,对人末梢血液免疫细胞的抑制活性及辅助T细胞有诱导作用,并发现对IgG的产生有增强作用,对各种免疫缺陷可能有作用^[15]。小柴胡汤具有很好的抑制抗体的作用,对于调理免疫力有好处,而且也可以有增强机体体质的作用^[16]。本次研究结果可见,研究组治疗后CD4+水平、CD4+/CD8+水平均明显升高,与参照组比较,差异 $P < 0.05$,有统计学意义。证实了小柴胡汤配合孟鲁司特钠片有助于改善免疫功能。除此之外,本研究针对小柴胡汤配合孟鲁司特钠片用药安全性进行调查,结果可见,比较两组患儿不良反应发生率,无明显差异。表明小柴胡汤用药安全性高。

综上所述,过敏性哮喘患儿实施中西医结合治疗,消除临床症状,改善肺功能、小气道功能,缩短治疗时间,提高治疗有效率,同时还不会增加不良反应,安全性高。

参考文献

- [1] 张海英. 中西医结合治疗儿童过敏性哮喘的临床研究[J]. 中国保健营养, 2021, 31(3): 264.
- [2] 倪良军, 李军文. 高分辨螺旋CT评估中度哮喘患儿哮喘病情以及预后的临床价值[J]. 中国CT和MRI杂志, 2016(14): 64-67.
- [3] 刘伊莎, 李耀辉, 康艳. 儿童过敏性咳嗽的中西医研究进展[J]. 现代中医药, 2021, 41(3): 18-22.
- [4] 中华医学会变态反应分会呼吸过敏学组(筹), 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 中国过敏性哮喘诊治指南(第一版, 2019年)[J]. 中华内科杂志, 2019, 58(9): 636-655.
- [5] 李奕, 沈照波, 华丽. 粉尘螨滴剂联合特布他林、孟鲁司特治疗小儿过敏性哮喘的疗效观察[J]. 中国中西医结合儿科学, 2021, 13(4): 325-328.
- [6] 唐小利, 邓红波. 儿童常见慢性咳嗽中医辨证治疗思想的研究述要[J]. 四川中医, 2021, 39(2): 210-213.
- [7] 谢泽周. 学龄前哮喘患儿治疗前后血清TIMP-1、IL-10、hs-CRP及TH的变化[J]. 罕少疾病杂志, 2016(23): 23-25.
- [8] 张盼, 李泽龙, 杨得伟, 等. 柴胡六味汤加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘初探[J]. 吉林中医药, 2020, 40(8): 1027-1029.
- [9] Shi XD, Sun K, Hu R, et al. Blocking the interaction between EphB2 and ADDLs by a small peptide rescues impaired synaptic plasticity and memory deficits in a mouse model of Alzheimer's disease[J]. J Neurosci, 2016, 36(47): 11959-11973.
- [10] 张玉, 李霞. 加味小柴胡汤治疗咳嗽变异性哮喘的效果和患儿不良反应观察[J]. 健康之友, 2020(18): 161.
- [11] 黎娟, 马鹏飞. 用小柴胡汤联合孟鲁司特钠片对咳嗽变异性哮喘患儿进行治疗的效果[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(4): 184-185.
- [12] 闫翠玲. 加味小柴胡汤治疗咳嗽变异性哮喘临床疗效分析[J]. 中国实用医药, 2019, 14(13): 128-129.
- [13] 曾荣南, 陈宝田. 三小汤加味对慢性阻塞模型大鼠血清内IL-8、TNF- α 的影响[J]. 数理医药学杂志, 2013(4): 454-456.
- [14] 李玉虹. 分析加味小柴胡汤治疗咳嗽变异性哮喘的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(54): 186, 189.
- [15] 姜希仁, 王文萍. 小柴胡汤治疗癌性发热47例临床观察[J]. 实用中医内科杂志, 2015, 29(5): 29-31.
- [16] 张三强. 加味小柴胡汤治疗咳嗽变异性哮喘效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2018, 18(78): 164.

(收稿日期: 2023-01-25)

(校对编辑: 韩敏求)