

镜手术麻醉的比较研究(J). 中国实用医药, 2014, 26(6): 155.

(7) 卢巧玲, 周洁, 叶华民, 等. 宫腔镜手术中舒芬太尼与瑞芬太尼复合丙泊酚麻醉的效果比较(J). 中国生化药物杂志,

2017, 37(8): 106-107, 110.

(8) 赵颖. 小剂量舒芬太尼复合丙泊酚在宫腔镜诊治术患者中的临床观察(J). 浙江临床医学, 2015, 17(12): 2197-2198.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)07-0181-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.07.088

药物联合应用对咳嗽变异性哮喘患儿的症状改善及复发率的影响

李金城

(延津县妇幼保健院, 河南 延津 453200)

〔摘要〕 **目的:** 分析白三烯受体拮抗剂联合布地奈德福莫特罗粉吸入剂对咳嗽变异性哮喘(CVA)患儿症状改善及复发率的影响。**方法:** 选取延津县妇幼保健院 2017 年 1 月至 2018 年 4 月收治的 CVA 患儿 68 例, 按治疗方案的不同分为观察组($n = 34$)与对照组($n = 34$), 对照组予以布地奈德福莫特罗粉吸入剂, 观察组在对照组基础上予以白三烯受体拮抗剂, 比较两组患者的疗效、复发率及治疗前后肺功能〔第 1 秒用力呼气容积(FEV1)、用力肺活量(FVC)〕、症状积分。**结果:** 观察组的总有效率较对照组高, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 治疗 2 个月后, 观察组 FEV1、FVC 较对照组高, 日间咳嗽积分、夜间咳嗽积分较对照组低, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 两组患者的复发率比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论:** 在布地奈德福莫特罗粉吸入剂治疗 CVA 患儿基础上加用白三烯受体拮抗剂可提高疗效, 改善患儿临床症状和肺功能, 复发率低。

〔关键词〕 咳嗽变异性哮喘; 布地奈德福莫特罗粉吸入剂; 白三烯受体拮抗剂

〔中图分类号〕 R 725.6 〔文献标识码〕 B

咳嗽变异性哮喘(cough variant asthma, CVA)属于一种以慢性咳嗽为主要临床症状的特殊类型哮喘, 易引发尿失禁、昏厥等多个系统并发症^[1]。当前, 临床针对 CVA 患儿以抗哮喘为治疗原则, 布地奈德福莫特罗粉吸入剂属于新型混合型吸入药物, 通过吸入可使药物作用于支气管局部, 能有效提高用药浓度, 扩张气管, 减轻炎症反应, 改善患儿临床症状, 但单独使用整体效果与临床预期存在一定差距。由于白三烯为参与气道慢性炎症反应重要炎症介质之一, 故临床应积极联合白三烯受体拮抗剂治疗, 以提高临床效果。基于此, 本研究选取 CVA 患儿 68 例, 从疗效、肺功能、症状积分、复发率方面分析白三烯受体拮抗剂联合布地奈德福莫特罗粉吸入剂应用价值, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2017 年 1 月至 2018 年 4 月收治的 CVA 患儿 68 例, 按治疗方案的不同分为观察组($n = 34$)与对照组

($n = 34$)。观察组: 男 15 例, 女 19 例; 年龄 4~12 岁, 平均年龄(8.16 ± 1.67)岁。对照组: 男 16 例, 女 18 例; 年龄 4~11 岁, 平均年龄(8.35 ± 1.31)岁。两组患儿性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

(1) 纳入标准: 均符合《中医儿科临床诊疗指南·小儿咳嗽变异性哮喘(制订)》^[2]中 CVA 相关标准; 存在咳嗽等临床症状; 肺通气功能正常; 患儿家属知情同意本研究。

(2) 排除标准: 合并反流性食管炎者; 其他原因所致慢性咳嗽者; 合并先天性心脏病者; 既往有布地奈德福莫特罗粉吸入剂等药物过敏史。

1.3 方法

两组患儿均予以吸氧、止咳、解除痉挛等常规对症干预。两组均治疗 2 个月。

1.3.1 对照组 予以布地奈德福莫特罗粉吸入剂(AstraZeneca AB(瑞典), 批准文号 H20140459, 每吸含布

〔收稿日期〕 2021-01-25

〔作者简介〕 李金城, 男, 副主任医师, 主要从事儿科临床诊疗工作。

地奈德 80 μg 和富马酸福莫特罗 4.5 μg), 2 吸·次⁻¹, 2 次·d⁻¹。

1.3.2 观察组 在对照组基础上予以白三烯受体拮抗剂, 孟鲁司特钠(鲁南贝特制药有限公司, 国药准字 H20083330) 口服, 5 mg·次⁻¹, 1 次·d⁻¹。

1.4 疗效评估标准

显效: 治疗 2 个月后, 患儿肺部 X 线检查阴性, 咳嗽症状基本消失, 呼吸顺畅无阻碍, 偶尔咳嗽无需使用药物即可缓解; 缓解: 患儿肺部 X 线检查阴性, 咳嗽症状较治疗前显著改善, 但需使用支气管扩张剂; 无效: 患儿咳嗽症状较治疗前无明显变化, 或病情加重。总有效率=(显效+缓解)/总例数×100%。

1.5 观察指标

(1) 比较两组患儿的疗效。(2) 比较两组患儿治疗前、治疗 2 个月后的肺功能变化, 包括第 1 秒用力呼气容积(forced expiratory volume in one second, FEV1)、用力肺活量(forced vital capacity, FVC)。(3) 比较两组患儿治疗前、治疗 2 个月后日间咳嗽积分、夜间咳嗽积分, 0 分为无咳嗽, 1 分为偶尔咳嗽, 2 分为咳嗽频繁对日常生活产生轻微影响, 3 分为咳嗽频繁对日常生活产生严重影响。

(4) 治疗 2 个月后, 随访半年, 比较两组患儿中缓解、显效患儿复发率。复发标准为日间咳嗽积分、夜间咳嗽积分较治疗 2 个月后升高 2 分及以上, 急性哮喘发作次数>4 次。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, 检验水准 $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿的疗效比较

观察组的总有效率为 91.18%, 较对照组的 70.59% 更高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患儿的疗效比较 (n = 34, n (%))

组别	显效	缓解	无效	总有效
对照组	9(23.53)	15(44.12)	10(29.41)	24(70.59)
观察组	17(50.00)	14(41.18)	3(8.82)	31(91.18) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患儿治疗前后肺功能比较

治疗前, 两组患儿的 FEV1、FVC 比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗 2 个月后, 观察组患儿的 FEV1、FVC 均较对照组高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患儿治疗前后肺功能比较 (n = 34, $\bar{x} \pm s$, L)

组别	时间	FEV1	FVC
对照组	治疗前	1.37 ± 0.41	1.41 ± 0.51
	治疗 2 个月后	1.45 ± 0.40	1.59 ± 0.49
观察组	治疗前	1.33 ± 0.37	1.45 ± 0.49
	治疗 2 个月后	1.69 ± 0.43	1.84 ± 0.53

与对照组治疗后比较, ^b $P < 0.05$

注: FEV1—第 1 秒用力呼气容积; FVC—用力肺活量

2.3 两组患儿治疗前后症状积分比较

治疗前, 两组患儿的日间咳嗽积分、夜间咳嗽积分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗 2 个月后, 观察组患儿的日间咳嗽积分、夜间咳嗽积分均较对照组低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患儿治疗前后症状积分比较 (n = 34, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	日间咳嗽积分	夜间咳嗽积分
对照组	治疗前	2.19 ± 0.40	2.09 ± 0.37
	治疗 2 个月后	0.98 ± 0.12	0.76 ± 0.07
观察组	治疗前	2.24 ± 0.37	2.15 ± 0.39
	治疗 2 个月后	0.21 ± 0.04 ^c	0.19 ± 0.03 ^c

与对照组治疗后比较, ^c $P < 0.05$

2.4 两组患儿复发率比较

观察组脱落病例 1 例, 对照组脱落病例 2 例。观察组复发 6 例; 对照组复发 7 例。观察组复发率为 18.18% (6/33), 低于对照组的 21.88% (7/32), 但差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

3 讨论

当前, 临床普遍认为 CVA 发病机制与气道炎症、气道高反应性、炎症细胞浸润、平滑肌痉挛等相关, 受社会生活环境变化影响, 儿童 CVA 发病率呈上升趋势, CVA 患儿咳嗽时间较长, 影响患儿学习、睡眠和日常生活, 若未得到及时有效治疗, 约 40% 患儿会进展为典型哮喘^[3]。临床急需探讨一种最佳治疗方案, 以提高临床效果, 改善患儿临床症状。

布地奈德福莫特罗粉吸入剂主要成分为布地奈德、福莫特罗, 能抑制过敏介质释放, 改善毛细血管通透性, 通过吸入可提高局部抗炎作用, 并能增强内皮细胞、平滑肌细胞稳定性, 可有效抑制气道炎症发生、进展, 避免患儿病情进展为典型哮喘^[4-5]。孟鲁司特钠属于白三烯受体拮抗剂, 可抑制气道平滑肌白三烯多肽活性, 阻断半胱氨酸白三烯与受体结合, 改善血管通透性和支气管痉挛, 减轻变应原刺激对机体气道影响, 减轻炎症反应; 能减少气道嗜酸粒细胞浸润, 减少炎症因子释放, 抑制病情进展^[6-8]。本研究针对 CVA 患儿予以白三烯受体拮抗剂、布地奈德福莫特罗粉吸入剂联合治疗, 结果显示, 观察组总有效率 (91.18%) 较对照组 (70.59%) 高, 治疗 2 个月后, 观察组 FEV1、FVC 较对照组高, 日间咳嗽积分、夜间咳嗽积分较对照组低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 可见二者联合能提高疗效, 改善患儿肺功能和临床症状。分析原因在于, 布地奈德福莫特罗粉吸入剂对糖皮质激素受体具有靶向作用, 可减缓平滑肌收缩, 维持内皮细胞稳定, 孟鲁司特钠能抑制炎症递质释放, 舒张支气管, 减少变应原生成, 二者联合发挥协同作用, 故能提高疗效, 改善患儿肺功能和临床症状。同时, 本研究结果还显示, 观察组复发率 (18.18%) 较对照组 (21.88%) 低,

但差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，表明二者联用不会增加复发率。

综上所述，在布地奈德福莫特罗粉吸入剂治疗 CVA 患儿基础上加用白三烯受体拮抗剂可提高疗效，改善患儿临床症状和肺功能，复发率低。

[参考文献]

(1) 吴莉菁, 肖国军. 孟鲁司特钠片联合布地奈德混悬液治疗咳嗽变异性哮喘患儿的临床研究 (J). 中国临床药理学杂志, 2016, 32(22): 2032-2034.

(2) 冯晓纯, 段晓征, 孙丽平, 等. 中医儿科临床诊疗指南·小儿咳嗽变异性哮喘(制订) (J). 中医儿科杂志, 2016, 12(5): 1-4.

(3) 毛晓惠. 三联疗法对咳嗽变异性哮喘患儿的疗效及对肺功能和诱导痰中炎性介质的影响 (J). 中国药物与临床, 2016, 16(2): 184-186.

(4) 王晟, 陈乐. 咳嗽变异性哮喘患儿布地奈德吸入剂与孟鲁司特钠联合治疗对血清 IL-6, TNF- α , TGF- β 和 IgE 水平影响及作用机制研究 (J). 现代检验医学杂志, 2019, 34(1): 143-147.

(5) 姜红. 布地奈德福莫特罗粉吸入剂对儿童咳嗽变异性哮喘用药安全性及 C 反应蛋白的影响分析 (J). 实用药物与临床, 2016, 19(5): 609-612.

(6) 陈波勇, 姜仁早, 何淑梅, 等. 布地奈德福莫特罗粉吸入剂联合孟鲁司特钠治疗咳嗽变异性哮喘临床观察 (J). 中国实用医药, 2017, 12(8): 115-117.

(7) 朱淑琴, 李向华, 韩万利. 孟鲁司特钠片联合布地奈德福莫特罗粉吸入剂治疗咳嗽变异性哮喘的疗效观察 (J). 中国医院用药评价与分析, 2018, 18(9): 79-81.

(8) 刘海燕, 杨旭东, 杨旭东. 布地奈德福莫特罗粉吸入剂与孟鲁司特钠治疗儿童咳嗽变异性哮喘的疗效比较 (J). 药物评价研究, 2017, 40(12): 1761-1765.

[文章编号] 1007-0893(2021)07-0183-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.07.089

剖宫产瘢痕子宫再次妊娠阴道分娩产妇的分娩结局

杨世兰

(新乡市原阳中心医院, 河南 新乡 453500)

[摘要] **目的:** 研究剖宫产瘢痕子宫再次妊娠阴道分娩的结局。**方法:** 将 2017 年 1 月至 2018 年 12 月新乡市原阳中心医院接收的 100 例剖宫产瘢痕子宫再次妊娠阴道分娩的产妇作为本研究的观察组, 将同一时间段在本院进行生产的 100 例非瘢痕子宫阴道分娩的产妇 (非初次妊娠) 作为本研究的对照 A 组, 100 例剖宫产瘢痕子宫再次妊娠剖宫生产的产妇作为本研究的对照 B 组, 分析三组产妇的临床指标及妊娠结局。**结果:** 观察组产妇与对照 A 组的住院时间、出血量、住院费用、新生儿 Apgar 评分比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组产妇的住院时间、出血量、住院费用均显著低于对照 B 组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 而新生儿 Apgar 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组产妇在会阴侧切、新生儿窒息、产褥感染发生率方面均略高于对照 A 组, 但组间比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 在产褥感染、新生儿窒息、子宫切除、输血方面与对照 B 组比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论:** 对于剖宫产瘢痕子宫再次妊娠的产妇来说, 其阴道分娩生产过程存在一定的较低风险, 有可能发生子宫破裂、产褥感染、会阴侧切的情况, 需对其做好严密的产程监测, 最大化地确保母婴安全。

[关键词] 剖宫产; 瘢痕子宫; 再次妊娠; 阴道分娩

[中图分类号] R 714.4 **[文献标识码]** B

近年来, 随着我国二孩政策的开放以及诸多惠民生育政策的颁布, 我国选择再次妊娠的女性数量显著增加, 但对于部分女性来说, 其再次妊娠存在一定的风险^[1], 剖宫产瘢痕子宫就是常见的一种, 但具体存在哪方面的风险、风险有多大仍需展开进一步的探讨, 为此, 本研究纳入 100 例患者,

研究剖宫产瘢痕子宫再次妊娠阴道分娩的结局。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2017 年 1 月至 2018 年 12 月本院接收的 100 例剖宫

[收稿日期] 2021-01-04

[作者简介] 杨世兰, 女, 主治医师, 主要从事妇产科工作。