

· 最新临床用药 ·

孟鲁司特钠 + 氯雷他定调节过敏性紫癜儿童症状和减少复发率的研究

刘敏¹, 王彩霞²(通信作者*)

(1. 包钢第三职工医院, 内蒙古 包头 014000; 2. 包头市第四医院, 内蒙古 包头 014000)

摘要: **目的** 研究孟鲁司特钠 + 氯雷他定调节过敏性紫癜儿童症状及减少复发率的临床效果。**方法** 摘选 88 例, 2020 年 7 月至 2021 年 7 月期间, 我院收治的过敏性紫癜儿童, 现以随机抽取方式进行对等分组, A 组 ($n=44$), 以孟鲁司特钠单独开展治疗, B 组 ($n=44$) 则以孟鲁司特钠 + 氯雷他定联合开展治疗, 对比组间疗效差异。**结果** 治疗后, B 组治疗的总有效率相较于 A 组明显更高, $P<0.05$; B 组的腹痛、关节肿痛以及皮肤紫癜等症状消失时间相较于 A 组均明显更低, $P<0.05$; 两组药物不良反应发生率对比差异无统计学意义, $P>0.05$, 但 B 组疾病复发率明显对比于 A 组, $P<0.05$ 。**结论** 孟鲁司特钠 + 氯雷他定用于小儿过敏性紫癜治疗可有效改善患儿的临床症状, 降低疾病复发风险, 且不易引发不良反应, 疗效显著, 值得推广。

关键词: 孟鲁司特钠; 氯雷他定; 小儿过敏性紫癜; 症状; 复发

中图分类号: R453 **文献标识码:** B **DOI:** 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.006.020

本文引用格式: 刘敏, 王彩霞. 孟鲁司特钠 + 氯雷他定调节过敏性紫癜儿童症状和减少复发率的研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(006): 81-83, 87.

Study of Montelukast Sodium + loratadine on Regulating Symptoms and reducing Recurrence Rate in Children with Henoch Schonlein Purpura

LIU Min¹, WANG Cai-xia^{2*}

(1. Baotou Steel third staff hospital, Baotou Inner Mongolia 014000; 2. Baotou fourth hospital, Baotou Inner Mongolia 014000)

ABSTRACT: Objective To study the clinical effect of montelukast sodium + loratadine on regulating symptoms and reducing recurrence rate in children with Henoch Schonlein purpura. **Methods** 88 children with Henoch Schonlein purpura treated in our hospital from July 2020 to July 2021 were randomly divided into equal groups. Group A ($n = 44$) was treated with montelukast sodium alone, and group B ($n = 44$) was treated with montelukast sodium + loratadine. The curative effects between the groups were compared. **Results** After treatment, the total effective rate of group B was significantly higher than that of group A ($P<0.05$); The disappearance time of abdominal pain, joint swelling and pain and skin purpura in group B was significantly lower than that in group A ($P<0.05$); There was no significant difference in the incidence of adverse drug reactions between the two groups ($P>0.05$), but the disease recurrence rate in group B was significantly higher than that in group A ($P<0.05$). **Conclusion** Montelukast sodium + loratadine in the treatment of Henoch Schonlein purpura in children can effectively improve the clinical symptoms of children, reduce the risk of disease recurrence, and is not easy to cause adverse reactions. It has significant curative effect and is worth popularizing.

KEY WORDS: montelukast sodium; loratadine; Henoch Schonlein purpura in children; symptom; recrudescence

0 引言

过敏性紫癜是儿童群体较高发的一种疾病类型, 且容易反复发作, 发病后, 临床症状主要表现为紫癜、关节痛及腹痛等, 若不及时治疗, 病情持续进展甚至可能引发肾病综合征、肾脏衰竭等严重并

发症, 危及患儿生命^[1]。过敏性紫癜属于全身性的血管炎综合征, 病理基础即为微血管发生变态性反应, 一般会在疾病发生之前的 1-3 天, 患儿表现出明显的上呼吸道相关症状, 常见如咳嗽、流涕等, 其后其皮肤表层可逐步呈现出瘀点, 且大部分存在于

患儿的臀部、下肢关节皮肤等位置,一般呈现为对称性,但是颜色深浅不同,大小也有所差异,部分瘀点可分批次出现,也可能会连成片状,虽然可以几天之内消退,但是疾病极容易反复。如果患儿的病情比较严重,还可能会出现血尿、蛋白尿等一系列的肾脏症状,及剧烈的关节疼痛、持续性或者是阵发性腹痛,给患儿造成巨大的身心痛苦。当前,临床治疗过敏性紫癜主要以抗组胺药物居多,常见如氯雷他定,该药为长效性抗组胺药物,可对组胺水平进行有效抑制,快速减轻组胺引发的变态反应症状;如孟鲁司特钠,可有效降低患儿血管通透性,减轻机体炎症反应,缓解患儿的临床症状的,但也有研究提出单独采用此2种药物进行治疗疗效局限性较大,一部分患儿使用药后症状无显著改善或停药之后复发,因此,临床一般建议将2药联合使用以提升疗效,降低复发风险^[2-3]。基于此,本文摘选88例,2020年7月至2021年7月期间,我院收治的过敏性紫癜儿童,研究了孟鲁司特钠+氯雷他定调节过敏性紫癜儿童症状及减少复发率的临床效果,现将内容报告如下:

1 对象与方法

1.1 研究对象

摘选88例,2020年7月至2021年7月期间,包钢第三职工医院收治的过敏性紫癜儿童,现以随机抽取方式进行对等分组,A组($n=44$):男23例,女21例;年龄:3-10岁;年龄均值(5.13 ± 0.94)岁;病程:1-8d,病程均值(4.14 ± 0.59)d;紫癜病型:20例混合型,24例单纯性;发病原因:17例过敏性疾病史,7例食物过敏史,19例前驱感染史,1例原因不明;B组($n=44$):男24例,女20例;年龄:2-11岁;年龄均值(5.21 ± 0.86)岁;病程:2-8d,病程均值(4.11 ± 0.62)d;紫癜病型:19例混合型,25例单纯性;发病原因:18例过敏性疾病史,8例食物过敏史,16例前驱感染史,2例原因不明;此研究于我院伦理委员会授权后开展,且经过组间患儿基础资料比较显示($P>0.05$),对比可行。

入组标准:患儿均有明显的胃肠道不适、紫癜、咳嗽以及发热表现;X线查体肺部纹理显示加粗;白细胞检测异常上升;首次病发,且病程不超过14d;所有患儿家属均表示自愿参与研究。

排除标准:对此研究相关药物过敏患儿;30天内使用过激素类药物者;并发肿瘤、风湿性病变或

急性感染患儿;自身免疫系统病变者;先天性病者;肝肾功能不全者。

1.2 方法

两组患儿均给予抗感染、抗血小板、抗血栓、维生素C以及钙剂等药物进行对症治疗,同时配合以良好的饮食控制,禁止与过敏原接触等,在此基础上,A组单独采用孟鲁司特钠(厂家:鲁南贝特制药有限公司,国药准字:H20083330,规格:5mg/片)开展治疗,用法用量为:6-12岁患儿,5mg/次,2-5岁患儿,4mg/次,1天1次,于每晚睡前嚼服。

B组则在A组的基础上再给予氯雷他定(厂家:天方药业有限公司,国药准字:H20067066,规格:10mg/片)口服治疗,用法用量:体质量 ≥ 30 kg患儿,10mg/次,体质量 <30 kg患儿,5mg/次,1天1次;两组患儿均连续用药14天。

1.3 指标观察

治疗后,对两组的疾病疗效进行评价,标准:药物使用1天后,患儿的临床症状显著减轻,连续用药14天,所有临床症状完全消失,且无复发为显效;14天用药后,患儿各项临床症状显著减轻或消失,但存在复发情况为有效;连续14天用药后,患儿各项症状均无任何改善或恶化为无效。(显效+有效)/总病例数=总有效率。

详细记录两组患者的腹痛、关节肿痛以及皮肤紫癜等症状消失时间;统计两组用药后的不良反应发生情况及疾病复发情况。

1.4 统计学方法

研究所有数据全部采用SPSS 22.0软件进行分析与处理,计数数据表示为“[例(%)]”表示,以“ χ^2 ”检验两组间之间的数据差异;计量数据表示为:“($\bar{x} \pm s$)”,以“ t ”检验两组之间的数据差异,若 $P<0.05$,差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 组间疾病疗效对比

治疗后,B组治疗总有效率相较于A组明显更高, $P<0.05$ 。见表1。

表1 组间疾病疗效对比(例/%)

组别	显效	有效	无效	总有效率 %
A组($n=44$)	24	12	8	36(81.81)
B组($n=44$)	32	10	2	42(95.45)
χ^2	-	-	-	4.0615
P	-	-	-	<0.05

表 3 组间不良反应发生率与疾病复发率对比 (例 / %)

组别	过敏反应	恶心呕吐	嗜睡	不良反应率 / %	复发率 / %
A 组 (n=44)	0	1	1	2(4.54)	7(15.90)
B 组 (n=44)	1	1	1	3(6.81)	1(2.27)
χ^2	-	-	-	0.212	4.9500
P	-	-	-	>0.05	<0.05

2.2 两组间症状改善时间对比

治疗后,对比两组患者的症状改善情况,显示 B 组的腹痛、关节肿痛以及皮肤紫癜症状消失时间较 A 组均明显更短, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 组间症状改善时间对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	腹痛	关节肿痛	皮肤紫癜
A 组 (n=44)	5.23 ± 1.31	5.57 ± 1.81	6.61 ± 1.44
B 组 (n=44)	4.17 ± 1.08	4.49 ± 1.26	5.33 ± 1.14
t	4.141	3.248	4.622
P	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 组间不良反应发生率与疾病复发率对比

治疗后, B 组不良反应发生率相较于 A 组差异无统计学意义, $P > 0.05$; 但 B 组的疾病复发率相较于 A 组则明显更低, $P < 0.05$ 。见表 3。

3 讨论

过敏性紫癜的临床发病约在 10%–20%, 主要以青少年、儿童疾病高发群体, 尤其是年龄较小、免疫功能还未发育成熟的儿童尤其容易发病, 当前, 临床对于此病的具体发现机制还未给出明确答案, 但多项研究均发现, 该病的产生与患儿机体内部的炎症反应、免疫功能异常等因素有着密切的相关性^[4]。过敏性紫癜是一种典型的变态反应性血管病变, 疾病发生时, 患儿的血管通透性会明显增高, 除了会在其皮肤表面产生瘀点之外, 还可能会引发脏器出血、水肿等并发症发生风险, 更严重者甚至引发肾炎, 不仅对患儿的身体健康造成危害, 还会增加疾病治疗的难度, 导致预后效果不良, 因此, 及时有效的治疗是改善患儿临床预后的关键^[5]。

近几年来, 随着现代医学对过敏性紫癜的深入探讨与研究, 研究发病在该疾病的发生与发展过程当中, 炎症细胞因子、炎症介质等物质均发生了至关重要的作用, 尤其是组胺、白三烯等物质是影响病情进展的关键, 当中的组胺会对患儿机内的巨噬细胞、淋巴细胞等多项功能造成影响, 同时还能对血清炎症介质、细胞因子指标水平等均发挥一定的调节作用, 在毛细血管、小血管壁内引发炎症反应,

提升血管本身的通透性, 最终引发过敏性紫癜相关症状^[6]。而白三烯能则可以加快炎性细胞、免疫效应细胞的过量生成, 并在受到凝聚作用的影响, 白三烯还能与其受体发生结合, 进一步引发变态反应, 提升血管通透性, 因此, 在近期的临床治疗中, 多项报道指出降低白三烯、组胺指标水平, 对于过敏性紫癜患儿的病情转归与预后改善均有着至关重要的意义^[7]。

对于过敏性紫癜患儿, 在入院之后, 临床一般会先给予对症支持治疗, 主要常规抗过敏、抗感染以及补液等, 这些治疗措施虽然可以在一定程度对病情进展进行控制, 缓解患儿的临床症状, 但疗效不够理想, 治疗效果也不稳定, 疾病复发较高, 因此, 需要更加完善的治疗方案。氯雷他定是一种典型的 H1 受体拮抗剂, 是临床治疗过敏性紫癜的一种常用药物, 该药物使用之后, 可以降低患儿血管壁的通透性, 在更短的时间内减轻机体炎症反应, 降低血管壁的水肿、渗出等情况, 用于过敏性疾病治疗疗效非常显著^[8]。相关研究显示, 过敏性紫癜在发病时, 要体内部的炎性变化、细胞因子均与白三烯有着密切的相关性, 而孟鲁司特钠是临床上较常用的一种白三烯受体拮抗剂, 药物进机体后可以强效阻断白三烯和受体发生的结合, 从而对白三烯导致的各类生理效应进行有效抑制, 减轻机体炎症反应, 改善患儿的临床症状, 不仅使用方法非常简单, 而且还可以维持长药效功能。郑天凤等所做的研究也证实, 儿童腹型过敏性紫癜以孟鲁司特钠开展治疗, 可更快缓解患儿的临床症状, 降低疾病复发率风险, 疗效十分理想^[9-10]。本次研究也显示, 治疗后, B 组患儿治疗的总有效率相较于 A 组明显更高, $P < 0.05$; 而 B 组紫癜消失时间、腹痛消失时间以及关节肿痛消失时间相较于 A 组明显更短, $P < 0.05$; B 组的疾病复发率也更低于 A 组, $P < 0.05$, 表明过敏性紫癜儿童采用孟鲁司特钠 + 氯雷他定联合治疗效果显著, 可有效缩短儿童的临床症状消失时间, 降低疾病复发风险; 另外, 本研究还显示, B 组用药后的不良反应发生率相较于 A 组

包那木吉拉编译的《蒙药音标异名参考》、大丹增主编《中国藏药材大全》、毛继祖和吉守祥等编译《藏药方剂宝库》等作为参考书使用。

在编译过程中坚持辩证唯物主义和历史唯物主义,坚持以直译为主、意译或音译为辅的翻译原则,对有些疑难梵文和藏文术语等,先音译并在本章节后做了注释。为了原汁原味地再现原藏文著作的风格,对“羚羊角、虎骨、犀角、熊胆”等保护类动物药和“人大黄、大肉、天灵盖”等涉及到人体器官及排泄物类药,均做了< 现已弃用,请选用替代药品 > 的注释。并对“草乌、硫磺、乌头”等毒性强的药,在其药名后注为(炮制)。坚持按原藏文的叙述特点,反映原著的完整性和历史风貌,对已出版的蒙古文译文中的有些错误翻译内容,此次汉译时做了更正,但对迷信色彩的内容未进行翻译。本次锡林郭勒盟蒙医医院顺利完成了《蒙医秘诀方海》汉译工作,意味着仅对蒙医学三大经典著作进行了全文汉译,还有很多著作未译成汉文。因此藏文创作的蒙医药古籍文献汉译工作还处于起步阶段,需待加强,进一步完善。

总之,藏传蒙医古代文献是特定历史时期独特

的文化产物,是佛教文化影响下的直接产物^[3-5]。与古代藏医文献相比,它有自己的特点。特别是对研究印、藏、蒙医学发展史和古代传统医学研究具有重要价值。翻译的意义在于实现蒙医古籍的资源共享,将吸引更多的人认识蒙医药学,了解蒙医药学,从而使热爱民族医药学的人士及广大民族医药工作者更积极地去挖掘、整理、研究、创新蒙医药学宝库,为蒙医药学的发展与繁荣做出更大贡献,甚至更好地为各民族的卫生事业服务。这是一个符合时代精神的具有很好现实意义和学术价值的定位。

参考文献

- [1] 朱娜. 蒙医药古籍文献的保护与传承 [J]. 内蒙古科技与经济, 2019, 2: 161.
- [2] 策·财吉拉胡. 《蒙藏两民族文化交流中的藏医古文献》 [J]. 中国藏学, 1997, 4: 90.
- [3] 策力木格, 松林, 刘梦娇, 等. 蒙医药特色与发展思路 [J]. 中国中医药图书情报杂志, 2016, (6): 4-9.
- [4] 包纳日斯, 娜米拉, 白乌日力嘎, 等. 蒙医名词术语规范化研究的思考 [J]. 亚太传统医药, 2020, (12): 26-27.
- [5] 朱娜. 蒙医药古籍文献的保护与传承 [J]. 内蒙古科技与经济, 2019, (2): 160-161.

(上接第 83 页)

无明显差异, $P > 0.05$, 这一结果表示过敏性紫癜儿童以孟鲁司特钠 + 氯雷他定联合治疗, 不仅疗效显著, 而且未明显增加不良反应, 安全也比较高。

综上所述, 过敏性紫癜儿童以氯雷他定 + 孟鲁司特钠联合治疗可更快缓解患儿的症状, 提升疾病疗效, 减少复发, 且安全性高, 建议临床推广。

参考文献

- [1] 鲁志坚. 孟鲁司特钠与氯雷他定联合用药方案治疗小儿过敏性紫癜的临床效果及安全性 [J]. 当代医学, 2021, 27(15): 55-57.
- [2] 王翠. 孟鲁司特钠联合氯雷他定及西咪替丁治疗反复发作过敏性紫癜患儿的疗效观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(24): 4347-4349.
- [3] 黄丽霞. 孟鲁司特钠联合氯雷他定治疗反复发作性过敏性紫癜患儿的疗效观察 [J]. 皮肤病与性病, 2019, 41(4): 568-569.
- [4] 崔建云. 白三烯受体拮抗剂联合氯雷他定及西咪

替丁对反复发作性过敏性紫癜患儿症状改善及复发率的影响 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(18): 61.

- [5] 蔡勉珊, 方炳雄, 黄旭东, 等. 过敏性紫癜合并肺炎支原体感染患儿的特征表现及治疗结局分析 [J]. 中国当代医药, 2019, 26(4): 146-149.
- [6] 宋艳, 张炜灵, 杜丽琴. 孟鲁司特钠联合氯雷他定治疗小儿过敏性紫癜疗效观察 [J]. 海南医学, 2020, 31(16): 2096-2098.
- [7] 马媛媛, 刘岚, 王伟光. 地氯雷他定联合孟鲁司特钠治疗小儿过敏性紫癜的临床疗效及预后效果分析 [J]. 医药前沿, 2019, 9(28): 79-81.
- [8] 潘锋君, 刘晟. 丹参注射液辅助孟鲁司特钠治疗小儿过敏性紫癜疗效观察及对免疫功能的影响 [J]. 新中医, 2021, 53(11): 92-95.
- [9] 陈赛琴. 评估孟鲁司特钠联合地氯雷他定治疗小儿过敏性紫癜的疗效与安全性 [J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(11): 1822-1823.
- [10] 郑天凤. 孟鲁司特钠联合氯雷他定治疗小儿过敏性紫癜的疗效探究 [J]. 养生保健指南, 2020(36): 72-73.