

吸入用布地奈德混悬液联合氯雷他定治疗咳嗽变异性哮喘的临床分析

喻晓燕¹⁾, 李珊珊²⁾

(1) 云南省第三人民医院呼吸科, 云南 昆明 650011; 2) 昆明医科大学基础医学院, 云南 昆明 650500)

[摘要] **目的** 探讨吸入用布地奈德混悬液联合氯雷他定治疗咳嗽变异性哮喘 (cough variant asthma, CVA) 的临床疗效. **方法** 选择云南省第三人民医院 2011 年 1 月至 2013 年 12 月收治的 80 例咳嗽变异性哮喘患者为观察对象, 随机将其分为对照组和实验组, 对照组接受吸入用布地奈德混悬液吸入治疗, 实验组患者在此基础上接受氯雷他定片治疗, 对比 2 组患者临床疗效. **结果** 实验组患者治疗后各指标均显著优于对照组 ($P < 0.05$). **结论** 吸入用布地奈德混悬液联合氯雷他定治疗咳嗽变异性哮喘具有较为满意的临床疗效, 因而临床应用价值较高.

[关键词] 布地奈德; 氯雷他定; 咳嗽变异型哮喘

[中图分类号] R562.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095-610X (2015) 03-0131-03

Clinical Analysis of Budesonide Suspension for Inhalation Combined with Loratadine in the Treatment of Cough Variant Asthma

YU Xiao-yan¹⁾, LI Shan-shan²⁾

(1) Dept. of Pneumology, The 3rd People's Hospital of Yunnan Province, Kunming Yunnan 650011; 2) School of Basic Medicine, Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650500, China)

[Abstract] **Objective** To explore the efficacy of budesonide suspension for inhalation combined with loratadine for the treatment of cough variant asthma (CVA). **Methods** We selected 80 cases of cough variant asthma patients in our hospital between January 2011 and December 2013 as observation object. The enrolled cases were divided into control group and experimental group on random. Patients in the control group were treated with budesonide suspension for inhalation only, and the experimental group patients were treated with loratadine extra. The clinical efficacy of patients in two groups were compared. **Result** The indicators of patients in the experimental group after treatment were significantly better than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Budesonide suspension for inhalation combined with loratadine has a relatively satisfactory clinical efficacy in treatment of cough variant asthma, so it has higher clinical value.

[Key words] Budesonide; Loratadine; Cough variant asthma

咳嗽变异性哮喘 (cough variant asthma, CVA) 是一种无典型喘息症状的哮喘类型, 其主要临床表现为慢性咳嗽. 本病以阵发性痉挛性咳嗽、刺激性干咳为主. 对乙酰甲胆碱的气道反应增强, 支气管舒张试验阳性可确诊. 由于咳嗽变异性哮喘临床上表现很容易与支气管炎、肺部感染等相

混淆, 以致常常出现误诊、误治, 目前其治疗尚无统一方案. 本次临床研究对吸入用布地奈德混悬液联合氯雷他定治疗咳嗽变异性哮喘的临床疗效进行了分析, 现报道如下.

1 资料与方法

[作者简介] 喻晓燕 (1981~), 女, 云南昆明市人, 医学硕士, 住院医师, 主要从事呼吸内科工作.

[通讯作者] 李珊珊. E-mail: lss199806@126.com

1.1 临床资料

(1) 不明原因咳嗽 3 月以上, 吸入冷空气、上呼吸道感染、剧烈运动后均可诱发, 深夜或凌晨加重; (2) 体检、胸片、CT 等检查未发现异常. (3) 支气管舒张试验阳性; (4) 排除其它原因引起的慢性咳嗽.

本研究选择云南省第三人民医院 2011 年 1 月至 2013 年 12 月收治的 80 例咳嗽变异性哮喘患者为观察对象, 男性 37 例, 女性 43 例, 患者年龄 24 ~ 55 岁, 患者发作病程 6 ~ 18 周. 通过随机分组法将患者分为对照组和实验组, 每组 40 例, 且 2 组患者基本临床资料对比无明显的统计学差异 ($P > 0.05$).

1.2 方法

对照组患者接受 1 mg / 次吸入用布地奈德混悬液 (批准文号 JX20010140) 治疗, 每天用药 2 次, 所有患者均连续治疗 4 d. 实验组患者在上述治疗措施的基础上, 口服 10 mg 氯雷他定片 (国药准字 H10970410) 进行治疗, 每天用药 1 次, 所有患者均连续治疗 4 d.

1.3 疗效评定标准

显效: 指治疗后咳嗽等临床症状完全消失; 有效: 指治疗后咳嗽等临床症状显著改善; 无效: 指治疗后咳嗽等临床症状未见改善, 甚至有所加重.

$$\text{总有效率} = \frac{\text{显效} + \text{有效}}{\text{病例总数}} \times 100\%$$

1.4 支气管舒张试验

使用德国 MASTERSCRE 肺功能仪. 患者做 3 次最大呼气流量-容积曲线测定, 最佳 2 次的变异不超过 5%, 择其最高值作基础值. 然后吸入沙

丁胺醇气雾剂 (葛兰素史克公司产品) 300 μg , 15 min 后再重复上述测定. 所有患者 FEV1 改善率:

$$\text{病例总数} = \frac{\text{FEV1} - \text{吸药前 FEV1}}{\text{吸药前}} \times 100\%$$

$$\text{增加绝对值} = \text{吸药后 FEV1} - \text{吸药前 FEV1}$$

$$\text{有效率 (转阴率)} = \frac{\text{阴性例数}}{\text{总例数}}$$

根据 2008 年哮喘防治指南中的标准, 以 FEV1 改善率 $\geq 12\%$ 且增加绝对值 $> 200 \text{ mL}$ 判断为支气管舒张试验阳性.

1.5 统计学处理

使用 SPSS 软件对本次研究数据进行统计学分析. 计数资料用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义.

2 结果

2.1 临床疗效

实验组患者治疗后临床显效的 33 例, 有效的 5 例, 无效的 2 例, 总有效 38 例, 总有效率 95.0%. 对照组患者治疗后临床显效的 10 例, 有效的 18 例, 无效的 12 例, 总有效 28 例, 总有效率 70.0%. 2 组患者临床治疗效果对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 试验组优于对照组, 见表 1.

2.2 支气管舒张试验指标

经治疗后再次行支气管舒张试验, 结果试验组阳性 2 例, 阴性 38 例, 治疗后有效率 (转阴率) 为 95.0%. 对照组阳性 8 例, 阴性 32 例, 治疗后有效率 (转阴率) 为 80.0%. 2 组患者治疗后支气管舒张试验转阴情况对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 实验组优于对照组, 见表 2.

表 1 2 组患者治疗效果比较 (n)

Tab. 1 Comparison of the therapeutic effect between two groups (n)

组别	有效	无效	合计	有效率 (%)
实验组	38	2	40	95.0*
对照组	28	12	40	70.0

与对照组比较, * $P < 0.05$.

表 2 2 组患者治疗后支气管舒张试验 (n)

Tab. 2 The bronchial relaxation test results of patients in two groups after treatment (n)

分组	阳性	阴性	合计	有效率 (%)
实验组	2	38	40	95.0*
对照组	8	32	40	80.0

与对照组比较, * $P < 0.05$.

3 讨论

咳嗽变异性哮喘发病机制与三大因素有关: (1) 支气管在收缩时引起机械变形, 变形牵引刺激咳嗽受体^[1]; (2) 乙酰胆碱浓度过高导致易发生哮喘, 支气管扩张剂、茶碱类、糖皮质激素、抗变态反应及肥大细胞膜稳定剂有疗效^[2]; (3) 气道过敏性炎症或高反应时炎性细胞介质刺激咳嗽受体引发咳嗽^[3]. 布地奈德吸入剂是吸入型糖皮质激素, 能减少气道粘膜的炎症及降低气道高反应性^[4]. 氯雷他定对外周组胺 H 受体有较强的选择性拮抗作用. 另外氯雷他定具有一定的抑制细胞间粘附分子的作用, 因此有助于改善气道炎症^[5]. 本研究旨在通过评价和分析现有布地奈德联合氯雷他定治疗咳嗽变异性哮喘的随机对照试验, 评价两者联合治疗咳嗽变异性哮喘的临床疗效. 经本次试验研究, 布地奈德吸入剂联合氯雷他定治疗咳嗽变异性哮喘疗效肯定, 是治疗咳嗽变异性哮喘的一种有效方法.

[参考文献]

[1] BISGAARD H, NIELSEN K G. Bronchoprotection with a

leukotriene receptor antagonist in asthmatic preschool children [J]. American journal of respiratory and critical care medicine, 2000, 162 (1):187 - 190 .

[2] LIU LINYING, JARJOUR NIZAR N, BUSSE WILLIAM W, et al. Enhanced generation of helper Type 1 and 2 chemokine-sin allergen-induced asthma [J]. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 2004, 169 (10): 1118 - 1124.

[3] TODOKORO M, MOCHIZUKI H, TOKUYAMA K, et al. Childhood cough variant asthma and its relationship to classic asthma [J]. Ann Allergy Asthma Immunol, 2003, 90(6):652 - 659.

[4] CONFALONIERI M, MAINARDI E, DELLA PORTA R, et al. Inhaled corticosteroids reduce neutrophilic bronchial inflammation in patients with chronic obstructive pulmonary disease [J]. Thorax, 1998, 53(7):583 - 585.

[5] 宋虹. 氯雷他定加布地奈德对小儿咳嗽变异性哮喘的疗效研究 [J]. 中国现代药物应用, 2008, 2(11):33 - 34.

(2015 - 02 - 03 收稿)

(上接第 122 页码)

cytoskeleton reorganization drives fibrosis through CTGF - dependent fibroblast proliferation [J]. FASEB J, 2013, 27 (5):1 830 - 1 846.

[9] ZHU B, MA A Q, YANG L, et al. Atorvastatin attenuates bleomycin - induced pulmonary fibrosis via suppressing iNOS expression and the CTGF (CCN2)/ERK signaling pathway [J]. Int J Mol Sci, 2013, 14 (12):24 476 - 24 491.

[10] FALKE L L, DENDOOVEN A, LEEUWIS J W, et al. Hemizygous deletion of CTGF/CCN2 does not suffice to prevent fibrosis of the severely injured kidney [J]. Matrix

Biol, 2012, 31(7 - 8):421 - 431.

[11] XIAO Z, ZHANG J, PENG X, et al. The Notch gamma - secretase inhibitor ameliorates kidney fibrosis via inhibition of TGF - beta/Smad2/3 signaling pathway activation [J]. Int J Biochem Cell Biol, 2014, 55(7):65 - 71.

[12] OKADA Y, SHIRAI K, REINACH P S, et al. TRPA1 is required for TGF - beta signaling and its loss blocks inflammatory fibrosis in mouse corneal stroma [J]. Lab Invest. 2014, 94(9): 1 030 - 1 041.

(2015 - 01 - 02 收稿)