

# 氯雷他定治疗小儿过敏性鼻炎的效果分析

肖璐

(安塞区砖窑湾镇卫生院西河口分院 陕西 延安 717404)

**摘要:**目的:分析小儿过敏性鼻炎采取氯雷他定治疗后产生的作用。方法:此次试验对象为61例过敏性鼻炎患儿,入院时间段在2018年6月至2019年12月。利用电脑盲选方法分组,分为对照组(基础治疗, n=30)和观察组(基础治疗+氯雷他定治疗, n=31)。分析两组治疗总有效率。结果:观察组治疗后总有效率显著高于对照组,观察组复发率显著高于对照组, ( $P < 0.05$ )。结论:过敏性鼻炎患儿采取氯雷他定治疗能够提高治疗效果,并且复发率较低,临床可进一步推广应用。

**关键词:**小儿过敏性鼻炎;氯雷他定;治疗;分析;总有效率

小儿过敏性鼻炎是小儿常见的呼吸道疾病之一,由于患儿支气管粘膜狭窄,粘液分泌少,纤毛运动差抵抗外界病菌感染能力较低,所以极容易发生炎症,引起咳嗽症状<sup>[1]</sup>。小儿过敏性鼻炎如果不及时采取有效治疗,则容易合并支气管炎、肺炎等疾病,严重影响患儿身体健康<sup>[2]</sup>。氯雷他定为小儿过敏性鼻炎重要治疗药物,能够有效改善患儿临床症状。此次试验则分析氯雷他定治疗小儿过敏性鼻炎产生的效果。详细报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究开展时间2018年6月至2019年12月,试验对象为61例小儿过敏性鼻炎。利用电脑盲选方式分为两组。对照组男17例(占比为56.67%),女13例(占比为43.33%),年龄范围2至9岁,平均年龄 $4.37 \pm 0.23$ 岁。观察组男16例(占比51.61%),女15例(占比为48.39%),年龄范围2至9岁,平均年龄 $4.40 \pm 0.25$ 岁。两组患者一般资料分析后显示,其差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。我院伦理委员会对本研究完全知情,并批准研究。

**纳入标准:**①家属对本文研究内容知情,并同意加入研究。②通过相关诊断均为小儿过敏性鼻炎。

**排除标准:**①患者的心脏、肝脏以及肾脏等脏器存在功能不全。②精神异常或沟通障碍,不能配合完成研究者。③药物过敏史。

### 1.2 方法

对照组应用基础治疗,观察组加入氯雷他定治疗。

#### 1.2.1 对照组

给予患儿肺热咳喘口服液(黑龙江葵花药业股份有限公司,国药准字Z10950080),规格:10ml\*6支。用法用量:口服,每日三次,每次一支。阿奇霉素干混悬剂(辉瑞制药有限公司,国药准字H10960112)。规格:0.1g\*6袋,用法用量:饭后2小时口服,第一日按体重10mg/kg顿服,第2-5日,按每日体重5mg/kg顿服(一日最大剂量不超过0.25g。)持续治疗一周后观察治疗效果。

#### 1.2.2 观察组

观察组在对照组基础上加入氯雷他定(拜耳医药保健有限公司启东分公司,国药准字H10970410)治疗。规格:10mg\*6s,用法用量:每日一次,每次半片(5mg)。持续治疗一周后观察治疗效果。

### 1.3 疗效标准

(1)治疗总有效率,对比分析两组患儿治疗总有效率。显效:患儿咳嗽等症全部恢复,病情稳定。有效:部分症状恢复,病情改善。无效:未发生好转迹象。总有效率=(显效+有效)/总例数。

(2)复发率,对比两组患儿复发率。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS20.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 $\chi^2$ 检验,并以率(%)表示, ( $P < 0.05$ )为差异显著,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患儿治疗总有效率

数据显示,观察组治疗后总有效率显著高于对照组, ( $P < 0.05$ )。如表1。

表1 对比两组患儿治疗总有效率 [n,(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	30	10 (16.67%)	12 (40%)	8 (25.81%)	22 (73.33%)
观察组	31	14 (45.16%)	16 (51.61%)	1 (3.23%)	30 (96.77%)
$\chi^2$	-	0.894	0.828	6.661	6.661
P	-	0.344	0.363	0.010	0.010

### 2.2 对比两组患儿复发率

对照组复发5例,复发率16.67%,观察组复发1例,复发率3.23%,两组复发率( $\chi^2=10.080$ ,  $P=0.001$ )。数据显示,观察组复发率显著高于对照组, ( $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

小儿过敏性鼻炎临床表现为清晨无原因咳嗽,晚上睡觉前咳嗽,半夜咳嗽,痰液较难咳出,同时伴随恶心症状。小儿咳嗽本身为一种排除呼吸道痰液和异物有效途径,但是对于频繁发作,难以控制过敏性鼻炎容易引发过敏性哮喘,所以需要引起高度重视。

氯雷他定为第二代抗组胺药,对外周神经H1受体具有高度选择性,并且作用强,时间长<sup>[3]</sup>。氯雷他定能够竞争性抑制组胺H1受体,抑制组胺引起的过敏症状。氯雷他定口服吸收良好,能够在肝内迅速而广泛代谢,通过尿和粪便排除。患者服用药物后,能够在半小时内发挥药效<sup>[4-5]</sup>。将氯雷他定应用于治疗小儿过敏性鼻炎,能够抑制P选择素表达,从而抑制炎症细胞活化释放,促使患儿气道炎症得到改善。并且氯雷他定对中枢神经损伤较低,无明显副作用。应用于年龄较小患儿安全性较高。将其和常规治疗方法联合应用能够大大提高治疗效果。此次研究则分析小儿过敏性鼻炎采取氯雷他定治疗后产生的作用。结果发现,观察组治疗后总有效率显著高于对照组,观察组复发率显著高于对照组, ( $P < 0.05$ )。

综上所述,过敏性鼻炎患儿采取氯雷他定治疗能够提高治疗效果,临床可进一步推广应用。

### 参考文献

- [1]罗素芳.氯雷他定及沙丁胺醇联合中医中药治疗过敏性鼻炎临床疗效评价[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(13):1629-1630.
- [2]王靖涛,宋剑弘,陈丽霞等.复方氨酚甲麻口服液联合地氯雷他定干混悬剂治疗小儿过敏性鼻炎的疗效观察[J].临床医学工程,2019,26(06):819-820.
- [3]曾文射,王科峰,黄智聪.氯雷他定治疗小儿过敏性鼻炎的效果观察[J].深圳中西医结合杂志,2019,29(03):158-159.
- [4]赵健,贾正民.过敏性鼻炎患儿应用盐酸西替利嗪联合氯雷他定的治疗效果分析[J].医学理论与实践,2018,31(14):2152-2153.
- [5]宋秋红.布地奈德结合氯雷他定联合治疗上呼吸道感染后咳嗽患者的效果[J].中国医药指南,2021,19(08):1-3.