

## ·临床研究报道·

# 儿童哮喘吸入激素治疗后的随访观察

刘学工,张积平,于春风

**[摘要]** 目的 探讨吸入糖皮质激素不同疗程患儿的预后。方法 将81例轻度病例与76例中、重度病例分别随机分为半年组与1年组。吸入二丙酸倍氯松剂量为轻度每日(200~600)  $\mu\text{g}$ 、中、重度每日(400~800)  $\mu\text{g}$ 。半年组疗程为症状控制后6个月,1年组疗程为症状控制后12个月。于停药后半年及1年时进行哮喘复发情况的随访并作比较,同时观察不良反应。结果 81例轻度哮喘半年复发率:半年组30.23%,1年组13.16% ( $P > 0.05$ );1年复发率:半年组51.16%,1年组23.68% ( $P < 0.05$ )。76例中、重哮喘半年复发率:半年组34.29%,1年组14.63% ( $P < 0.05$ );1年复发率:半年组65.71%,1年组24.39% ( $P < 0.01$ )。两组患儿停药后均未见明显的不良反应。结论 吸入糖皮质激素治疗哮喘,尤其是中、重度哮喘,采用1年疗程复发率低,较半年疗程为优,并且未见明显不良反应。

**[关键词]** 儿童哮喘;激素;吸入治疗

**[中图分类号]** R562.2<sup>+</sup>5

**[文献标识码]** B

**[文章编号]** 1008-8830(2000)03-0203-02

支气管哮喘是一种慢性非特异性气道炎症性疾病。吸入糖皮质激素治疗正越来越为广大患者所接受。但停药后仍有部分患儿哮喘复发。为了探讨吸入糖皮质激素不同疗程患儿的预后,我们对接受吸入激素治疗后的患儿进行了随访观察。现将结果报告分析如下:

## 1 临床资料及方法

### 1.1 对象

为1994年10月至1998年9月本院儿科哮喘门诊收治的157例哮喘患儿,不包括未完成疗程或失访的患儿共21例。其中男83例,女74例。年龄(4~13)岁,平均(8.17  $\pm$  1.77)岁。按病情分度轻度81例,中、重度76例。所有病例诊断及分度均符合儿童哮喘诊断标准<sup>[1]</sup>。

### 1.2 分组与治疗

将81例轻度病例与76例中、重度病例分别随机分为半年组与1年组。半年组78例中男40例,女38例。轻度患者43例,中、重度患者35例。年龄(8.30  $\pm$  1.89)岁。1年组79例中男43例,女36例。轻度患者38例,中、重度患者41例。年龄(8.08  $\pm$  1.69)岁。所用药物为二丙酸倍氯松,剂型

为干粉或气雾剂两种,吸入剂量轻度每日(200~600)  $\mu\text{g}$ 、中、重度每日(400~800)  $\mu\text{g}$ 。急性发作期给予口服强的松或静脉用地塞米松(3~5) d,同时合用支气管扩张剂。半年组为吸入二丙酸倍氯松至症状控制后6个月停药,平均为(7.88  $\pm$  1.30)月。1年组为吸入二丙酸倍氯松至症状控制后12个月停药,平均为(14.23  $\pm$  1.45)月。

### 1.3 方法

随访方法采用门诊复诊、家访、信访及电话等方式相结合。于停药后半年及1年时进行不少于2次的随访。监测停药后身高、体重及食欲等变化,分别记录轻度及中、重度哮喘患儿停药后哮喘复发的症状、时间及次数。患儿在停药后出现下列表现之一视为复发。发作性咳嗽超过1周,伴流涕,打喷嚏,晚间及清晨明显,临床无感染征象。喘息症状发作持续3 d。有喘息症状,同时双肺可闻及喘鸣音。喘息不足3 d或发作性咳嗽不足1周,但累计发作3次。

## 2 结果

轻度哮喘患儿停药6个月内半年组复发率高于1年组,但两组比较差异无显著意义( $P > 0.05$ ),停

[作者简介] 刘学工,男,1963年出生,大学本科,主治医师。  
[作者单位] 264200 山东威海市立医院儿科

药1年内半年组复发率与1年组比较有显著差异( $P < 0.05$ ),见表1。中、重度哮喘患儿停药6个月内复发率半年组与1年组比较有显著差异( $P < 0.05$ ),停药1年内复发率半年组与1年组比较有非常显著差异( $P < 0.01$ ),见表2。两组患儿停药后均无食欲减退,身高、体重增长未见异常。

表1 81例轻度哮喘两组复发情况对照

组别	例数(n)	6月内 复发例数(%)	6~12月 复发例数(%)	1年合计 复发例数(%)
半年组	43	13(30.23)	9(20.93)	22(51.16)
1年组	38	5(13.16)	4(10.52)	9(23.68)

注:1年复发例数两组比较  $P < 0.05$

表2 76例中、重度哮喘两组复发情况对照

组别	例数(n)	6月内 复发例数(%)	6~12月 复发例数(%)	合计 (%)
半年组	35	12(34.29)	11(31.42)	23(65.71)
1年组	41	6(14.63) <sup>1)</sup>	4(9.76)	10(24.39) <sup>2)</sup>

注:1)两组6月内复发情况比较,  $\chi^2 = 4.02$ ,  $P < 0.05$

2)两组1年复发情况比较,  $\chi^2 = 13.12$ ,  $P < 0.01$

### 3 讨论

吸入糖皮质激素已成为目前治疗哮喘最有效的方法之一。其有效率<sup>[2,3]</sup>可达84.2%~91.8%。疗程<sup>[4]</sup>为病情缓解后继续吸入维持量糖皮质激素至少6个月~2年或更长。观察发现疗程3年者气道高反应性改善情况优于<3年者<sup>[2]</sup>。

本文对两组不同疗程的病例随访观察发现疗程为1年者复发率低于疗程为半年者,但复发率在不同疗程之间的差别还与哮喘程度有关,中、重度哮喘表现尤为明显。依据本文的观察,两组患儿停药后均未见明显不良反应。因而吸入糖皮质激素治疗哮喘,尤其是中、重度哮喘,采用1年疗程较半年疗程为优。尽管吸入糖皮质激素疗法已克服了许多不良反应,但目前报道仍有不少可能引起血清皮质醇对ACTH刺激的反应性降低及血骨钙素水平下降<sup>[5,6]</sup>。因此有必要进一步探索吸入糖皮质激素更合适的疗程及剂量。

### [参 考 文 献]

- [1] 全国儿科哮喘协作组. 儿童哮喘诊断标准和治疗常规 [J]. 中华儿科杂志, 1993, 31(4): 222-224.
- [2] 戴家熊, 韩连书, 包军, 等. 丙酸倍氯松气雾剂防治支气管哮喘18年总结 [J]. 临床儿科杂志, 1999, 17(2): 70-72.
- [3] 张有楷, 苏守硕, 龙俊林, 等. 持续必可酮和间断乐宁气雾吸入治疗儿童哮喘49例临床分析 [J]. 临床儿科杂志, 1997, 15(2): 100-101.
- [4] 全国儿科哮喘防治协作组. 儿童哮喘防治常规(试行) [J]. 中华儿科杂志, 1998, 36(12): 747-750.
- [5] 陈爱欢, 张纯青, 钟南山. 二丙酸倍氯松吸入疗法对哮喘儿童下丘脑-垂体-肾上腺轴功能的影响 [J]. 中华儿科杂志, 1998, 36(2): 119-120.
- [6] 王瑛, 李美珠. 短期吸入小剂量糖皮质激素对哮喘患儿骨转换指标影响的研究 [J]. 中国实用儿科杂志, 1999, 14(4): 219-220.

(收稿日期:1999-11-15 修回日期:2000-04-17)

(本文编辑:吉耕中)