

# 氯雷他定与甲基强的松龙冲击治疗联合应用于小儿过敏性紫癜的效果分析

吴 娅

浙江省丽水市景宁县人民医院 浙江 丽水 323000

**摘要:** 目的: 探究氯雷他定与甲基强的松龙冲击治疗联合应用于小儿过敏性紫癜的效果。方法: 选取于2021年1月至2023年1月本院收治的100例小儿过敏性紫癜患者, 随机分为观察组(氯雷他定联合甲基强治疗)、对照组(氯雷他定治疗)各50人。结果: 相比对照组, 观察组治疗总有效率高、症状消失时间短, 且血清免疫学指标改善更明显( $P < 0.05$ )。结论: 氯雷他定与甲基强的松龙冲击联合治疗小儿过敏性紫癜可以获得更为理想的治疗效果。

**关键词:** 氯雷他定; 甲基强的松龙冲击; 小儿过敏性紫癜

过敏性紫癜是小儿常见的一种血管炎性疾病, 临床表现为皮肤紫癜、腹痛、关节痛和肾脏损伤等<sup>[1]</sup>。常规治疗方案包括抗组胺药、糖皮质激素和免疫抑制剂等。尽管常规治疗方法对大多数患儿有效, 但仍有部分患儿对治疗反应不佳, 需要寻求其他更有效的治疗策略<sup>[2]</sup>。近年来, 氯雷他定和甲基强的松龙冲击治疗逐渐应用于小儿过敏性紫癜的治疗, 并取得了一定的疗效<sup>[3]</sup>。本文旨在分析氯雷他定与甲基强的松龙冲击治疗联合应用于小儿过敏性紫癜的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取于2021年1月至2023年1月本院收治的100例小儿过敏性紫癜患者, 随机分为观察组男28例、女22例, 平均年龄( $6.11 \pm 2.03$ )岁; 对照组男26例、女24例, 平均年龄( $6.28 \pm 1.78$ )岁。一般资料无差异,  $P > 0.05$ 。纳入标准: (1) 临床症状明显, 如皮肤紫癜、关节疼痛、腹痛等; (2) 完整的临床记录和诊断, 并经过专业医生确诊为过敏性紫癜。排除标准: (1) 存在其他系统性疾病或慢性疾病的小儿; (2) 对联合应用的药物存在过敏反应或禁忌症。

### 1.2 方法

氯雷他定治疗对照组: 氯雷他定颗粒冲服, 针对1至6岁的患儿2.5mg/d, 超过6岁的患儿5mg/d。此外, 还给予观

察组甲基强的松冲击治疗: 在100ml浓度为5%葡萄糖注射液中混合甲基强的松注射液15mg/kg, 静脉滴注, 滴注时间1小时, 持续用药3天后, 调整为甲基强的松片口服, 每天1.0mg/kg, 每日3次。两组均进行2周时间的持续治疗。

### 1.3 观察指标

(1) 治疗效果, 显效: 指症状完全消失或明显改善, 没有再次发作, 血小板计数正常或接近正常水平。有效: 症状减轻, 血小板计数有所上升, 但症状仍未完全消失, 需要继续用药或进行随访观察。无效: 症状未见改善或继续加重, 血小板计数无明显上升; (2) 症状消失时间; (3) 血清免疫学指标。

### 1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据, ( $\bar{x} \pm s$ )与(%)表示计量与计数资料, 分别行 $t$ 与 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ , 差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 治疗效果: 观察组较高( $P < 0.05$ ), 见表1。

表1 治疗总有效率[n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	21	26	3	94% (47/50)
对照组	50	15	24	11	78% (39/50)
$\chi^2$					11.018
P					< 0.05

2.2 症状消失时间: 观察组较短( $P < 0.05$ ), 见表2。

表2 症状消失时间( $\bar{x} \pm s, d$ )

分组	n	腹痛	呕吐	皮肤紫癜	关节痛
观察组	50	3.60±0.75	2.74±0.65	6.20±1.45	5.32±1.50
对照组	50	7.33±1.75	4.71±0.85	8.29±1.58	7.36±1.75
t		11.058	13.588	12.005	15.041
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 血清免疫学指标：观察组降低明显（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3 血清免疫学指标（ $\bar{x} \pm s$ , g/L）

分组	n	免疫球蛋白A		补体C3	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	4.35±0.84	2.45±0.62	1.95±0.69	1.11±0.29
对照组	50	4.41±0.82	3.44±0.59	1.94±0.60	1.42±0.38
t		0.070	8.983	0.121	6.453
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

### 3 讨论

小儿过敏性紫癜，是一种常见的儿童过敏性血管炎疾病。它主要表现为皮肤出现紫癜（紫红色的皮肤淤血和出血点），伴随关节痛、腹痛和肾脏损害等症状。小儿过敏性紫癜的发病机制尚不完全清楚，目前认为主要与以下因素有关：（1）免疫异常：免疫系统异常激活导致免疫复合物在皮肤和其他器官中沉积，引发炎症反应<sup>[4]</sup>。这些免疫复合物主要由IgA抗体和其他蛋白质组成。（2）过敏原刺激：某些过敏原（如感染、药物、食物等）可能触发免疫系统异常反应，诱发过敏性紫癜的发作。（3）遗传因素：家族倾向性是小儿过敏性紫癜的一个特点，可能与遗传因素有关<sup>[5]</sup>。小儿过敏性紫癜的典型症状包括：皮肤紫癜：表现为双下肢、臀部和上肢等处出现紫红色的皮肤淤血和出血点，可伴有瘙痒感；关节痛和关节肿胀：常见于膝关节、踝关节等大关节，疼痛程度轻重不一；腹痛和消化道症状：腹痛多发生在脐周或左下腹，可伴有呕吐、腹泻、便血等症状；肾脏损害：部分患儿可出现肾小球炎症，表现为蛋白尿、血尿和高血压等肾脏病变。多数患儿病情较轻且自限性，但仍存在一些危害和并发症，例如：由于免疫系统异常激活和皮肤黏膜损害，小儿过敏性紫癜患者容易发生继发感染。常见的感染部位包括呼吸道、消化道和泌尿道等<sup>[6]</sup>。感染可导致病情加重、延长康复时间，并可能引发其他并发症；少数患儿可出现肾小球炎症，表现为蛋白尿、血尿和肾功能异常。严重的肾脏损害可能会导致肾功能不全，需要积极的肾脏保护治疗，甚至可能需要透析或肾移植；部分患儿在病程中可能出现关节炎、关节畸形和消化道穿孔等并发症。关节炎可导致关节功能障碍，而消化道穿孔则是一种严重的并发症，需要紧急处理；小儿过敏性紫癜的发作可能会对儿童的生活质量和心理健康产生一定影响。反复发作和长期治疗可能导致生活限制、学习困扰和心理负担等问题。虽然小儿过敏性紫癜存在一些危害和并发症，但大多数患儿的预后良好，并在数周至数月内自愈。治疗小儿过敏性紫癜的策略主要包括对症治疗和处理相关并发症<sup>[7]</sup>。

氯雷他定作为一种长效的非镇静性抗组胺药，通过阻断组胺受体（H1受体）而发挥抗过敏作用。研究发现，氯雷他定不仅具有良好的抗过敏作用，还可减轻炎症反应。因此，氯雷他定已成为过敏性紫癜治疗的常用药物之一。甲基强的松龙是一种合成糖皮质激素，具有较强的抗炎和免疫抑制作用<sup>[8]</sup>。在过敏性紫癜的治疗中，甲基强的松龙通常用于控制急性症状和预防肾脏损伤。冲击治疗是指在短时间内给予大剂量的甲基强的松龙，以迅速控制疾病的急性发作。近年来，越来越多的研究关注于氯雷他定与甲基强的松龙冲击治疗联合应用于小儿过敏性紫癜的效果。这些研究结果表明，联合治疗可以更有效地缓解临床症状，提高肾脏损伤的缓解率，缩短病程，同时降低复发率。本文通过探究氯雷他定与甲基强的松龙冲击治疗联合应用于小儿过敏性紫癜的效果，结果显示，观察组治疗总效率高、症状消失时间短，且血清免疫学指标改善更明显（ $P < 0.05$ ）。原因为：氯雷他定治疗小儿过敏性紫癜的作用机理主要与其抑制组胺的效应有关。组胺是一种重要的炎症介质，在过敏反应中起到关键作用。当人体暴露于过敏原（如花粉、尘螨等）后，免疫系统会释放组胺，导致血管扩张、局部炎症反应和瘙痒等过敏症状。氯雷他定通过竞争性地与组胺H1受体结合，并阻断组胺与受体的结合，进而抑制组胺的生物学效应。这样可以减少或阻止组胺引起的血管扩张和炎症反应，从而缓解过敏性紫癜所引起的皮肤红斑、水肿和瘙痒等症状<sup>[9]</sup>。此外，氯雷他定还具有抗过敏和抗炎作用，能够减少其他炎症介质的释放，降低免疫细胞的活性，从而进一步减轻过敏反应和炎症反应。甲基强的松龙治疗小儿过敏性紫癜的作用机理主要与其抗炎和免疫抑制作用有关。甲基强的松龙可以抑制炎症反应，减少过敏性紫癜引起的组织炎症。它通过抑制炎症介质的释放、降低血管通透性、抑制炎症细胞的迁移和减少炎症细胞的活性等方式发挥作用。甲基强的松龙能够抑制免疫系统的活性，从而减少免疫反应和过敏反应。它可以抑制免疫细胞的功能，减少炎症介质的产生，并降低免疫细胞对过敏原的敏感性。此外，甲基强

的松龙可以减少过敏性紫癜中血小板的破坏。在过敏性紫癜的发展过程中,免疫系统异常激活导致血小板被破坏,进而引起出血和紫癜。甲基强的松龙能够抑制免疫反应,减少炎症介质的释放,从而降低血小板破坏的风险。联合应用这两种药物可能会产生协同效应,加速症状缓解<sup>[10]</sup>。

对小儿过敏性紫癜进行药物治疗的同时,还需要强化日常预防措施,从而降低患病风险或减轻病情:(1)避免过敏原:尽量避免接触已知引发过敏反应的食物、药物、花粉、宠物等过敏原,以减少过敏反应的机会。(2)调整饮食:合理安排儿童的饮食结构,避免摄入过多的刺激性食物,如辛辣食物、海鲜等,注重均衡营养的饮食,有助于维持免疫系统的正常功能。(3)保持良好卫生习惯:儿童应养成勤洗手、保持个人卫生和环境清洁的良好习惯,以降低感染风险和外界刺激对皮肤的影响。(4)避免过度劳累:适当安排儿童的学习和休息时间,避免长时间过度劳累,使其身体充分休息,增强抵抗力。(5)定期体检和咨询:定期带儿童进行身体健康检查,加强对过敏性疾病的了解和咨询,及早发现和及时处理可能存在的潜在健康问题。(6)注意早期症状:对于家族中有过敏性疾病史的儿童,如哮喘、荨麻疹等,家长应密切关注他们的健康状况,并在出现异常症状时及早就诊。

综上所述,氯雷他定与甲基强的松龙冲击联合治疗小儿过敏性紫癜可以获得更高的治疗效果,明显缩短症状消失时间,改善血清免疫学指标。

#### 参考文献

- [1]施文洁,宋文涛,胡云芝.氯雷他定联合甲基强的松冲击治疗小儿过敏性紫癜的效果观察[J].中国实用医刊,2023,50(6):112-115.
- [2]朱橙,罗新福.氯雷他定联合甲基强的松冲击治疗小儿过敏性紫癜的效果[J].中国当代医药,2021,28(4):130-132,136.
- [3]王凤梅.氯雷他定联合甲基强的松冲击治疗小儿过敏性紫癜的疗效分析[J].保健文汇,2021,22(2):153-154.
- [4]彭丽,吕东青,李盈利.氯雷他定联合甲泼尼龙琥珀酸钠冲击治疗小儿过敏性紫癜的有效性及安全性[J].临床合理用药,2023,16(9):155-157.
- [5]朱伟.地氯雷他定联合甲基强的松冲击治疗小儿过敏性紫癜疗效观察[J].皮肤病与性病,2019,41(4):566-568.
- [6]李海龙.氯雷他定联合甲基强的松冲击治疗小儿过敏性紫癜的临床疗效研究[J].临床合理用药杂志,2021,14(36):130-132.
- [7]阎玉梅.甲基强的松龙联合环磷酰胺冲击治疗儿童Ⅲ级紫癜性肾炎的护理[J].护理研究,2018,32(16):2628-2630.
- [8]连秀存.甲基强的松龙冲击治疗重症小儿过敏性紫癜的临床效果观察[J].中国保健营养,2020,30(9):241.
- [9]贺华宁.羟黄凉血颗粒口服联合甲基强的松冲击治疗儿童过敏性紫癜疗效观察[J].皮肤病与性病,2020,42(2):253-254.
- [10]吴晴.白芍总苷胶囊联合地氯雷他定治疗儿童单纯型过敏性紫癜的临床效果及可行性分析[J].中国社区医师,2021,37(27):97-98.