



氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索治疗小儿肺炎的效果评价

卢 国

(湖南省 浏阳市妇幼保健院 410300)

摘要:目的:探究和分析氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索在小儿肺炎治疗中的应用价值。方法:随机选取本院2016年至2017年应用氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索方案治疗的肺炎患儿40例并设为观察组,另选本院同期收治应用常规治疗方案的肺炎患儿40例,设为对照组。对比2组患儿临床治疗效果及不良反应发生概率。结果:观察组治疗有效率95.23%,对照组治疗有效率为85.71%,观察组不良反应发生率19.51%,对照组不良反应发生率28.57%,差异明显具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:小儿肺炎患儿起病急,采用氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索治疗临床效果显著。

关键词:小儿肺炎;氧气驱动;雾化吸入;盐酸氨溴索

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-121-01

小儿肺炎在我国发病率较高,主要发病季节为冬春两季,患儿发病经常由于羊水吸入、异物吸入或病原体感染引起。许多患儿发病后出现发热、肺啰音等症状,早期表现与流感等类似,但患儿严重时会出现呼吸困难,如不能及时救治,极易造成患儿死亡[1]。本文的研究内容就是想通过对患儿进行氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索的治疗手段,观察并分析其治疗效果,以下是本次研究的具体内容。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本次的研究对象为在我院儿科进行治疗的患有小儿肺炎的80例患儿,年龄在4个月—8岁之间,平均年龄为3.8岁,其中男孩38例,女孩32例。将这80例患儿随机分为对照组和治疗组。其中对照组患儿40例,男性患儿21例,女性患儿19例,年龄在5个月—8岁之间,平均年龄为3.9岁;观察组患儿40例,男孩20例,女孩20例,年龄在4个月—8岁之间,平均年龄为3.7岁。通过对两组患儿年龄和性别等一般资料的比较后结果显示,无明显差异($P > 0.05$),不具有统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 对照组治疗方法

对照组患儿采用常规的治疗手段。

1.2.2 治疗组治疗方法

对治疗组30例患儿采取氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索的治疗手段,主要治疗方法如下:将4ml的生理盐水与盐酸氨溴索15mg进行混合,然后将混合后的液体加入到雾化器中,并与吸氧装置连接好,

将氧流量控制到每分钟6—10L左右。在进行雾化吸入治疗的过程中患儿最好采取坐位或者由家长抱着进行治疗。小于2岁的患儿每日进行2次治疗,每次7.5mg;年龄在2岁以上的患儿每日2次,每次15mg[2]。

1.3 治疗效果评价标准

本次治疗的疗效评价标准如下:治愈,患儿治疗7天内咳嗽、呼吸困难等临床症状消失,肺部听诊无湿啰音或哮鸣音,X线检查肺部炎症阴影消失;有效,患儿在治疗7—10天内,临床症状得到了明显的缓解,肺部听诊干、湿音减小,X线检查结果显示肺部炎症阴影大部分吸收;无效,患儿在接受治疗后10天,临床症状无明显减轻,肺部听诊湿啰音没有明显的减小迹象,X线检查结果发现患儿肺部阴影依然存在甚至扩大[3]。

1.4 统计学方法

本次对比研究的数据采用SPSS16.0进行处理,计数资料采用均数±标准差的方式记录,检验方法为X²检验,若 $P < 0.05$,则说明差异较为明显,具有一定的统计学意义。

2. 结果

通过对两组患儿的治疗效果比较显示,治疗组患儿总治疗有效率(96.7%)要明显的高于对照组治疗有效率(70.0%),差异较为明显($P < 0.05$),具有一定的统计学意义。从住院时间进行比较发现,对照组患儿的均住院时间为(8.65±1.61)天,治疗组患儿平均住院时间为(5.11±1.01)天,治疗组患儿的平均住院时间小于对照组患儿,见表1。

表1 两组患儿总治疗有效率以及住院时间比较(n、%)

组别	例数(n)	治愈	有效	无效	总有效率	住院时间
对照组	40	18 (45.0)	11 (27.5)	11 (27.5)	29 (72.5)	8.65±1.61
观察组	40	21 (52.5)	16 (40.0)	3 (7.5)	37 (92.5)	5.11±1.01
t	—	2.135	2.546	2.610	1.965	1.978
P	—	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3. 讨论

小儿肺炎在儿科中是一种较为常见的呼吸系統性疾病,由于患儿年龄均较小,故其机体免疫力也较差,由于小儿肺炎可能会引起患儿出现肺部换气、通气的障碍,对于小儿的健康有很大的负面影响。本文研究的盐酸氨溴索能够粘液的排除起到促进的作用,同时对于分泌物的溶解很有很好的效果[4]。氧气驱动雾化主要是使盐酸氨溴索能够转化为雾化的形态,便于患儿进行吸入治疗,通过吸入进肺部,让药物直接作用于患病部位,促进呼吸道内粘稠的分泌物的排除和溶解,从而促进患儿排痰,改善呼吸状况。同时在氧气的驱动作用下,药物进入到下呼吸道能够起到一定的消炎作用,吸氧既能够减少缺氧状况的发生,又能防止低氧血症的出现,能够改善肺血管收缩,降低肺动脉高压。对于采用雾化的方法既能够方便患儿吸入,同时通过雾化吸入的方式能够直接使药物作用患儿的肺部,减少了传统注射要通过静脉,有效的利用了药物的作用时间[5]。

本文通过对80例患儿进行随机分组治疗,通过对总治疗有效率和平均住院时间等指标的比较,分析得出氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索的治疗手段不仅能够提高疾病的治疗效果,同时能够有效的减少治

疗时间,加快患儿疾病康复。

综上所述,对于治疗小儿肺炎,采用氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索的治疗手段,有极佳的治疗效果,建议在临床儿科中进行广泛应用。

参考文献:

- [1]方壮顺.氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索治疗小儿肺炎的临床效果观察[J].临床医学工程,2016,23(4):477-478.
- [2]杨华蕾.氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索治疗小儿肺炎的临床效果[J].山西医药杂志,2016,45(8):957-959.
- [3]罗时礼.使用氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索治疗小儿肺炎的临床效果[J].当代医学,2016,22(24):16-17.
- [4]宋琳.氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索、布地奈德治疗小儿支气管肺炎32例疗效分析[J].临床医学研究与实践,2017,2(22):99-100.
- [5]和芝强.氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索和利巴韦林治疗小儿肺炎的临床效果观察[J].母婴世界,2017(10):19-19.