



新生儿肺炎运用盐酸氨溴索治疗的疗效观察

贺蓬舟

(湘潭县妇幼保健院 湖南湘潭 411228)

摘要:目的: 探讨盐酸氨溴索治疗新生儿肺炎患儿的应用效果。方法: 选择2016年5月-2017年3月期间我院收治的新生儿肺炎患儿60例为研究对象, 均分为两组, 对照组为常规治疗, 观察组为盐酸氨溴索, 对比两组治疗情况。结果: 观察组的喘息消失时间、咳嗽消失时间、咳痰消失时间低于对照组, 两组的总有效率为76.67%和93.33%, 观察组的总有效率高于对照组, 统计学有意义($P < 0.05$)。结论: 盐酸氨溴索治疗新生儿肺炎患儿的应用效果显著, 提高了治疗效果, 缩短了各项症状恢复时间, 值得应用。

关键词: 新生儿肺炎; 盐酸氨溴索; 疗效观察

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-317-01

新生儿肺炎为临床上常见疾病, 也为典型的呼吸系统病症, 该疾病的产生与孕妇孕期饮食因素、生活环境等有着一定程度的联系, 症状为青紫、呼吸困难等, 对新生儿的生存质量和生活质量有着严重的负面影响, 应给予关注; 临床上, 针对该疾病的治疗, 多运用药物治疗, 选择不同的治疗药物, 新生儿的疗效和预后存在差异性, 如何选择治疗药物成为了关键所在[1]。本文为探讨盐酸氨溴索治疗新生儿肺炎患儿的应用效果, 特选取2016年5月-2017年3月期间我院收治的新生儿肺炎患儿60例为研究对象。报道如下。

1. 资料与方法

1.1 资料

选择2016年5月-2017年3月期间我院收治的新生儿肺炎患儿60例为研究对象, 均分为两组, 每组30例, 其中, 对照组男性患儿17例, 女性患儿13例, 年龄在1-25d, 平均年龄为(12.21±1.25)d, 发病时间在1-8d, 平均发病时间为(3.02±0.25)d; 观察组男性患儿18例, 女性患儿12例, 年龄在2-26d, 平均年龄为(12.26±1.24)d, 发病时间在1-7d, 平均发病时间为(3.01±0.22)d。两组患儿在(发病时间、年龄、性别)等基本资料方面, 统计学无意义($P > 0.05$)。纳入标准: 依据WHO关于新生儿肺炎的诊断标准[2], 确诊为新生儿肺炎患儿; 所有患儿家属均签署知情同意书。排除严重器官功能不全者; 排除家属不签署知情同意书者; 排除精神疾病者; 排除全身免疫性疾病者。

1.2 方法

对照组为常规治疗, 包括抗感染、雾化吸入改善肺功能促排痰、维持内环境稳定等对症支持治疗, 连续治疗一个星期, 治疗过程中, 对新生儿的病情及各项生命体征进行密切观察, 做好记录, 发现异常, 及时处理。

观察组给予新生儿对照组一致的常规治疗, 然后, 给予新生儿盐酸氨溴索注射液(浙江康恩贝制药股份有限公司生产, 国药准字: H20123225), 将7.5mg的盐酸氨溴索与10ml浓度5%的葡萄糖注射液充分混合, 静脉注射, 每天注射2次, 连续治疗一个星期, 治疗过程中, 对新生儿的病情及各项生命体征进行密切观察, 做好记录, 发现异常, 及时处理。

1.3 观察指标

观察两组喘息消失时间、咳嗽消失时间、咳痰消失时间情况、治疗效果情况。治疗效果判定标准[3]: ①显效: 咳嗽、喘息、咳痰等症状完全消失或明显好转; ②有效: 咳嗽、喘息、咳痰等症状有所好转; ③无效: 咳嗽、喘息、咳痰等症状无变化或恶化; 总有效率为显效率与有效率之和的百分比。

1.4 统计学处理

将数据输入到SPSS19.0中, 分析, 用($\bar{x} \pm s$)表示平均值, 组间用t、 χ^2 检验, $P < 0.05$, 统计学有意义。

2. 结果

2.1. 两组喘息消失时间、咳嗽消失时间、咳痰消失时间情况

两组的喘息消失时间、咳嗽消失时间、咳痰消失时间进行比较, 观察组的喘息消失时间、咳嗽消失时间、咳痰消失时间低于对照组, 统计学有意义($P < 0.05$); 见表1。

表1. 两组喘息消失时间、咳嗽消失时间、咳痰消失时间情况($\bar{x} \pm s$)

组别	喘息消失时间	咳嗽消失时间	肺部啰音消失时间
对照组 (n=30)	7.78±1.34	7.42±0.94	9.05±1.22
观察组 (n=30)	3.29±1.01	3.24±0.75	4.28±0.83
t 值	4.5265	4.5127	4.8456
P 值	<0.05	<0.05	<0.05

2.2. 两组治疗效果情况

两组的总有效率为76.67%和93.33%, 观察组的总有效率高于对照组, 统计学有意义($P < 0.05$); 见表2。

表2. 两组治疗效果情况(n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	30	16(53.33)	7(23.33)	7(23.33)	23(76.67)
观察组	30	20(66.67)	8(26.67)	2(6.67)	28(93.33)
χ^2	2				4.8562
P 值					<0.05

3. 讨论

新生儿是指刚出生, 未满28d的婴幼儿, 该阶段的新生儿身体素质和免疫能力非常低, 受到外界影响, 极易形成新生儿呼吸系统病症, 其中, 新生儿肺炎就是常见的病症, 在春冬季的发病率非常高, 症状比较多样, 部分患儿会表现出咳嗽、喘息症状, 病原体极易产生迁延现象, 使得病情加重, 危及患儿的生命安全, 应给予重视[4]。

临床上, 针对新生儿肺炎疾病的治疗, 常用方法为呼吸道清理、吸氧、预防感染等, 这些常规治疗, 虽然有着一定程度的效果, 但是, 整体疗效不佳, 随着我国对新生儿肺炎疾病的研究深入, 盐酸氨溴索治疗该疾病的效果非常的显著, 该药物治疗新生儿肺炎的主要原理为: 该药物进入患儿体内后, 能对患儿体内的黏液分泌进行有效调节, 将黏液和浆液之间的比例改善, 痰液会被稀释, 将浓痰稀释, 有利于痰液的顺利排出; 同时, 该药物进入患儿体内后, 还能促进纤毛功能的恢复, 加强纤毛运动幅度, 提高患儿上呼吸道的自净能力, 促进体内痰液的排除, 应用效果显著; 盐酸氨溴索还能与其他抗感染的抗生素药物联合用药, 这样联合用药, 能延长盐酸氨溴索的半衰期, 进而达到延长药效持续时间, 提升患儿体内的抗生素药物浓度, 有效提升患儿的抗感染效果; 盐酸氨溴索与组胺、白三烯等炎性因子有着一定程度的作用, 能够对这些炎性因子的释放进行抑制, 对氧自由基进行有效清除, 抗炎和抗氧化效果显著, 对患儿肺部功能有着良好的保护作用, 减少患儿肺部功能的损伤, 因此, 在针对新生儿肺炎患儿治疗的过程中, 在这些药物均存在的情况下, 盐酸氨溴索值得患儿优先选用[5]。本文中, 通过对比常规治疗与盐酸氨溴索治疗新生儿肺炎患儿的应用效果, 发现, 观察组的喘息消失时间、咳嗽消失时间、咳痰消失时间低于对照组, 两组的总有效率为76.67%和93.33%, 观察组的总有效率高于对照组, 表明, 盐酸氨溴索治疗新生儿肺炎患儿的应用价值极高。

综上所述, 盐酸氨溴索治疗新生儿肺炎患儿的应用效果显著, 提高了治疗效果, 缩短了各项症状恢复时间, 盐酸氨溴索值得新生儿肺炎患儿应用。

参考文献

- [1]付朝阳. 沐舒坦雾化联合静脉注射治疗新生儿肺炎的临床疗效观察[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(15): 2442-2444.
- [2]蹇涵, 叶丽霞, 梁颖娜. 不同药物吸入治疗对新生儿肺炎的疗效评价[J]. 中国小儿急救医学, 2014, 21(7): 45-46.
- [3]刘文东, 李红, 曲宝明, 等. 探究沐舒坦雾化吸入治疗新生儿肺炎中的临床疗效[J]. 世界中医药, 2016(806): 1609-1610.
- [4]张斌成, 周琼. 氧驱动雾化吸入沐舒坦治疗小儿哮喘急性发作期的疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(29): 3229-3231.
- [5]黄可丹. 新生儿肺炎给予沐舒坦雾化吸入联合静脉注射的疗效研究[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(4): 621-623.