

# 盐酸氨溴索在小儿支气管肺炎中的治疗效果分析

贺 英

富源县大河卫生院 云南富源 655505

〔摘要〕目的 分析盐酸氨溴索在小儿支气管肺炎中的治疗效果。方法 将我院收治的 76 例支气管肺炎患儿纳入本次实验, 入选病例均来自 2016 年 1 月至 2017 年 9 月, 采取随机抽签的方式将其分为治疗组 (38 例) 与对照组 (38 例), 对照组行常规治疗, 治疗组在对照组的基础上加用盐酸氨溴索治疗, 对比两组患儿的治疗效果和症状体征消失时间、住院时间。结果 治疗组患儿治疗总有效率 (94.7%) 较对照组 (78.9%) 更高, 咳嗽消失时间、气促消失时间、体温恢复正常时间、肺部啰音消失时间、住院时间较对照组更短, 组间比较  $P < 0.05$ 。结论 对支气管肺炎患儿给予盐酸氨溴索治疗可取得较好的疗效, 值得临床推广应用。

〔关键词〕小儿支气管炎; 盐酸氨溴索; 常规治疗

〔中图分类号〕R725.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 04-0086-02

小儿支气管肺炎是一类常见的呼吸系统疾病, 多发于两岁以内儿童, 是导致婴幼儿死亡的重要原因, 在确诊后需尽早进行治疗。本次实验选取我院在 2016 年 1 月至 2017 年 9 月收治的 76 例支气管肺炎患儿为研究对象, 就盐酸氨溴索对其治疗效果进行分析, 现作如下总结。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

将我院收治的 76 例支气管肺炎患儿纳入本次实验, 入选病例均来自 2016 年 1 月至 2017 年 9 月, 采取随机抽签的方式将其分为治疗组 (38 例) 与对照组 (38 例)。治疗组中男 20 例, 女 18 例; 年龄 6 个月—12 岁, 平均 (4.2±1.0) 岁。对照组中男 23 例, 女 15 例; 年龄 5 个月—12 岁, 平均 (4.1±1.0) 岁。统计学分析显示治疗组、对照组患儿上述基线资料的差异不显著,  $P > 0.05$ , 证实本次实验具有可行性。所有患儿均确诊为支气管肺炎, 排除合并先天性心脏病、结核感染、支气管异物、呼吸衰竭、心力衰竭的患儿。本次实验征得我院医学伦理委员会的批准, 所有患儿家属均签署了实验知情通知书。

### 1.2 方法

对照组给予抗感染、止咳、平喘、吸氧、退热等常规治疗, 治疗组在对照组的基础上加用盐酸氨溴索治疗, 将盐酸氨溴索加入至 100 毫升 5% 葡萄糖溶液中进行静脉滴注,  $\leq 2$  岁者每次 7.5 毫克,  $> 2$  岁者每次 15 毫克, 每天滴注 1 次。两组患儿均连续治疗 5 至 7 天, 在治疗结束后再评价临床疗效。

### 1.3 评价标准

1.3.1 比较治疗组、对照组患儿治疗效果。显效: 患儿在治疗 5 天后各项症状体征消失; 有效: 患儿在治疗 5 天后各项症状体征有所缓解; 无效: 患儿在治疗 5 天后病情未见改善, 甚至加重<sup>[1]</sup>。将显效率、有效率相加得出治疗总有效率。

1.3.2 比较治疗组、对照组患儿咳嗽消失时间、气促消失时间、体温恢复正常时间、肺部啰音消失时间、住院时间。

### 1.4 统计学方法

对治疗组、对照组患儿相关实验数据采取 SPSS19.0 软件进行处理, 以标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 标示计量资料, 以百分率 (%) 表示计数资料, 分别开展  $t$  值和  $\chi^2$  检验, 在  $P < 0.05$  时提示组间差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 治疗组、对照组患儿治疗效果对比

治疗组患儿治疗总有效率为 94.7%, 相比于对照组 (78.9%) 更高, 组间对比  $P < 0.05$ , 详见表 1。

表 1 治疗组、对照组患儿治疗效果对比 [n (%)]

组别	例数	无效	有效	显效	总有效率
治疗组	38	2 (5.3)	10 (26.3)	26 (68.4)	36 (94.7)
对照组	38	8 (21.1)	13 (34.2)	17 (44.7)	30 (78.9)
$\chi^2$					4.146
P					0.042

2.2 治疗组与对照组患儿症状体征缓解时间和住院时间对比  
治疗组患儿咳嗽消失时间、气促消失时间、体温恢复正常时间、肺部啰音消失时间、住院时间均较对照组更短, 组间比较  $P < 0.05$ , 详见表 2。

表 2 治疗组与对照组患儿症状体征缓解时间和住院时间对比 ( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	例数	咳嗽消失时间	气促消失时间	体温恢复正常时间	肺部啰音消失时间	住院时间
治疗组	38	4.6±1.5	4.1±1.0	2.9±0.8	4.8±1.6	6.1±1.2
对照组	38	6.1±1.7	5.2±0.9	3.4±0.9	6.0±1.8	7.0±1.5
t		4.079	5.040	2.560	3.072	2.888
P		0.000	0.000	0.013	0.003	0.005

## 3 讨论

小儿支气管肺炎多因病毒或细菌感染引起, 患儿多可见恶心、呕吐、咳嗽、气促、呼吸困难等症状, 会严重威胁其身心健康, 严重者可致死<sup>[2]</sup>。临床中多采取抗感染、止咳、

作者简介: 贺英 (1978.12.30-), 汉族, 学历: 专科, 职称: 儿科主治医师, 主要从事内儿科临床诊治工作。

(下转第 89 页)

用药咨询、用药监护等科技开拓型转化。而从目前医院药房的发展和工作开展状况来看,在医院药房中,药学管理工作的开展情况还并不理想,还有一些问题需要加以改进。在临床用药中,配伍恰当方可发挥药物间的功效,提高疗效与增强疗效,减少不良反应出现机率;但是,如果药物配伍不恰当,就会降低疗效,致不良反应产生,加重病情,引发医疗事故产生<sup>[3]</sup>。

在医院药房进行药学管理的过程中,需要有完善的管理方案。如果没有系统化的药学管理方案,很容易导致临床用药差错的出现。比如有的医生在对患者制定用药方案时,由于缺乏对患者既往病史的详细了解或对药物药理作用、联合用药的方式等还不够了解,导致在临床用药的过程中,出现了一些用药安全性的隐患,给医生的治疗工作和病人病情的康复带来不利的影响,严重的还可能会导致一些医患纠纷的产生,也造成疾病的治愈率降低和出现许多药物导致的患者损害方面的问题。药学管理的职责是确保患者用药安全、合理、有效,杜绝和减少不合理用药现象,提高医院医疗质量,使患者获得最佳药疗效果,做好药学管理工作要充分发挥药师在合理用药中配合、督导的作用,确保患者合理用药、安

全用药,提高药物治疗质量,减少和遏制临床不合理用药现象。

本次研究中,选取我院 2016 年 2 月-2017 年 2 月 500 张处方单作为 A 组,再选取 2017 年 3 月-2018 年 3 月 500 张处方单作为 B 组。采用分组对比分析的方式来探究药学管理对合理用药的影响,结合实验观察的结果,采取药学管理后,临床用药差错的问题得到了明显的降低,前后对比的差异具有统计学意义。

综上所述,医院药学管理非常重要,采取针对性的药学管理方式,能够有效降低用药差错的情况出现,避免造成医疗纠纷,能够提升临床用药的安全性和可行性,值得推广。

#### [参考文献]

- [1] 李海峰. 药物联合中药应用致不良反应的情况分析[J]. 健康必读(中旬刊), 2013, 12(1):235.
- [2] 修玮. 药物临床合理用药的安全性及对策[J]. 中国继续医学教育, 2016, 08(13):157-158.
- [3] 丁恒生, 马晓晴. 如何提高药物临床合理用药的安全性[J]. 中国医药指南, 2016, 14(18):62-63.
- [4] 严俊珍. 药物临床合理用药的安全性及管理措施研究[J]. 北方药学, 2016, 13(08):150-151.

(上接第 86 页)

平喘、吸氧、退热等方法对患儿进行治疗,但其疗效尚不十分理想,本次实验中我院采取盐酸氨溴索对部分患儿进行治疗,取得了较好的疗效。盐酸氨溴索是溴己新的活性代谢物,是一类应用较广的痰液溶解剂,具有抗炎、止咳等作用,并能增强排痰动力,促进痰液的排出,可有效缓解患儿各项临床症状,加快病情的康复。盐酸氨溴索可抑制白细胞和肥大细胞释放组胺、白三烯及各类细胞因子,缓解肺损伤,减少氧自由基对组织的损伤,抑制肺部炎症<sup>[3]</sup>。王艳等<sup>[4]</sup>的研究认为盐酸氨溴索在与其他抗生素联用时可发挥协同作用,提升抗生素在肺组织中的浓度,进而提升抗炎效果。本次实验结果显示,采取盐酸氨溴索对支气管肺炎患儿进行治疗可取得较好的疗效,治疗总有效率高达 94.7%,患儿各项症状体征改善时间和住院时间均明显缩短,且上述指标优于单用常规治疗的患儿,组间

比较  $P < 0.05$ , 本次实验结果类似于曹敬燕<sup>[5]</sup>的实验结果。

可见,盐酸氨溴索在治疗小儿支气管肺炎中具有显著疗效,适宜在临床中推广应用。

#### [参考文献]

- [1] 向荣梅. 盐酸氨溴索注射液雾化吸入治疗小儿支气管肺炎的疗效观察[J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(2):179-181.
- [2] 李昌红. 盐酸氨溴索注射液治疗小儿支气管肺炎的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2016, 14(15):84-84.
- [3] 孙一宁. 盐酸氨溴索治疗小儿支气管肺炎的临床疗效[J]. 中国医药指南, 2016, 14(7):177-177.
- [4] 王艳, 郑义雪, 陈丽珠, 等. 盐酸氨溴索治疗小儿支气管肺炎的疗效及生活质量研究[J]. 河北医学, 2017, 23(7):1193-1196.
- [5] 曹敬燕. 盐酸氨溴索治疗小儿支气管肺炎的临床分析[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(20):99-100.

(上接第 87 页)

气道高反应为主要病理生理变化。对于哮喘疾病患者,在发病初期是由嗜酸性细胞、嗜碱性细胞、气道组织细胞共同参与合成白三烯。而白三烯能够促使炎性细胞聚集,使血管通透性增加,诱发平滑肌收缩、黏膜黏液渗出等症状出现<sup>[3]</sup>。目前,常采用糖皮质激素来对抗变态反应炎症疾病。我科现主张采用沙美特罗替松对咳嗽变异性哮喘患者进行治疗,该药物是由沙美特罗、氟替卡松共同组成,前者为糖皮质激素,后者为  $\beta_2$  受体激动剂,两种药物可各自发挥优势,起到良好的抗炎效果。其中沙美特罗对组胺、乙酰胆碱所引起的支气管哮喘症状起到显著的缓解效果,能够有效抑制气道高反应,减少白三烯等炎性介质的释放,同时还会将气道黏液清除,降低微血管通透性,进而达到扩张气道、松弛平滑肌的目的<sup>[4]</sup>。氟替卡松可对肺组织细胞膜内  $\beta_2$  受体、气道黏膜  $\beta_2$  受体蛋白的合成过程进行干扰与抑制,使气道  $\beta$  受体的亲和力得以增强<sup>[5]</sup>。此次研究中,对实验组患者采用沙美特罗替卡松粉治疗,对参照组患者采用孟鲁司特钠治疗,结果显示:实验组患者的治疗总有效率显著高于参照组,实验组患者的 FEV1、PEF、FEV1/FVC 各指标的改善程度对比参照组更加明显,

$P < 0.05$ ; 这一结果与张立敏等<sup>[6]</sup>研究成果基本相一致,也充分体现了沙美特罗替松在咳嗽变异性哮喘治疗中的应用价值。

综上所述,应用沙美特罗替卡松治疗咳嗽变异性哮喘,可有效缓解患者的症状表现,还可改善肺功能,故可作为咳嗽变异性哮喘的首选治疗药物。

#### [参考文献]

- [1] 鲁保龙, 张锦. 咳嗽变异性哮喘的临床分析[J]. 中国医药科学, 2014(11):180-181, 188.
- [2] 张莉, 赵玉仙, 胡泊等. 沙美特罗替卡松初治咳嗽变异性哮喘效果分析[J]. 中国急救医学, 2016, 36(21):69-70.
- [3] 夏海峰. 匹多莫德联合沙美特罗替卡松对咳嗽变异性哮喘的临床疗效研究[J]. 医学研究杂志, 2014, 43(9):88-91.
- [4] 赵鹏. 支气管炎片联合沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗咳嗽变异性哮喘的临床疗效[J]. 中国农村卫生, 2017(10):18.
- [5] 李华. 应用沙美特罗替卡松治疗咳嗽变异性哮喘 25 例临床效果分析[J]. 中外医疗, 2016, 35(6):125-126.
- [6] 张立敏, 刘静, 任丽华等. 舒利迭(沙美特罗替卡松粉吸入剂)治疗咳嗽变异性哮喘的临床分析[J]. 中国卫生标准管理, 2015(6):250-251.