

探讨糖皮质激素在毛细支气管炎治疗中的作用

郭希银

祥云县中医医院 云南祥云 672100

〔摘要〕目的 探讨糖皮质激素在毛细支气管炎治疗中的作用。方法 以本院收治的毛细支气管炎患儿 120 例作为本次研究的对象,随机将患者分为 A、B、C 三组,每组各 40 例,均给予常规对症治疗,B、C 二组在常规治疗的基础上分别增加甲泼尼龙琥珀酸钠和布地奈德混悬液雾化吸入治疗。比较三组的治疗效果。结果 肺部哮鸣音和湿啰音消失时间和住院时间比较 B 组和 C 组无明显差异 ($P > 0.05$),其它指标比较 C 组均短于 A 组和 B 组 ($P < 0.05$)。B 组和 C 组的临床疗效明显好于 A 组 ($P < 0.05$)。结论 糖皮质激素在毛细支气管炎治疗中的临床疗效确切,其中以布地奈德混悬液雾化吸入治疗效果最为显著,值得临床推广应用。

〔关键词〕糖皮质激素;毛细支气管炎;临床疗效

〔中图分类号〕R725.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 03-0070-02

毛细支气管炎是以 2 岁以下婴幼儿为主要发病群体的呼吸道感染性疾病,临床表现为发热、咳嗽、咳痰、呼吸困难、三凹征等症状,可对患儿的身体健康和生长发育造成损害,如不能及时治疗可能危及生命安全。目前临床治疗尚无特效方法,由于糖皮质激素具有抗炎药理作用,因而已经广泛用于毛细支气管炎治疗,但是不同的糖皮质激素所具有的药效不尽相同,所起到的临床疗效也各有差异^[1]。本研究着重探究不同糖皮质激素在治疗毛细支气管炎中的表现和作用,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

选取 2016 年 10 月—2017 年 10 月我院收治的 120 例毛细支气管炎患儿作为本次研究对象,经入院后临床检查均符合毛细支气管炎相关诊断标准,采用双盲法随机分为三个组各 40 例。A 组中男性 21 例,女性 19 例;年龄 20d—20 个月,平均年龄 (10.4 ± 0.5) 个月;病程 1—5d,平均病程 (2.1 ± 0.4) d。B 组中男性 22 例,女性 18 例;年龄 21d—21 个月,平均年龄 (11.3 ± 0.6) 个月;病程 1—4d,平均病程 (1.5 ± 0.3) d。C 组中男性 23 例,女性 17 例;年龄 22d—21 个月,平均年龄 (10.9 ± 0.6) 个月;病程 1—6d,平均病程 (1.9 ± 0.6) d。两组间基本资料比较不存在明显差异 ($P > 0.05$),存在可比性。

1.2 方法

所有三组患儿均给予化痰、补液、抗病毒、抗感染等常规对症治疗。B 组在常规治疗的基础上增加甲泼尼龙琥珀酸钠治疗,用法用量为:将 1.0mg/kg 甲泼尼龙琥珀酸钠加入到 20ml 的 5.0% 葡萄糖注射液静脉滴注,2 次/d。C 组在常规治疗的基础上增加布地奈德混悬液雾化吸入治疗,用法用量为:将 5.0mg 布地奈德混悬液加入到适量生理盐水中,连接流量为 5L/min 的纯氧,通过氧气驱动雾化面罩吸入治疗,2 次/d,10—15min/次。三组均持续治疗 5—7d。

1.3 观察指标^[2-3]

①观察记录所有患儿的止咳时间、平喘时间、湿啰音消失时间及住院时间。

②评价治疗效果,评价标准为:显效:治疗 3d 后,体温恢复正常,咳嗽、喘息等症状显著改善,肺部哮鸣音和湿

音基本消失;有效:治疗 5d 后,体温恢复正常,临床症状及哮鸣音和湿啰音有所缓解;无效:治疗 7d 后,病情没有任何好转,甚至加重。

1.4 数据处理

采用 SPSS19.0 统计软件对研究数据进行统计分析处理,计数资料用 χ^2 检验;计量资料以 t 检验;两组间比较差异以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

①三组的止咳时间及平喘时间比较,B 组比 A 组短,C 组比 A 组和 B 组短 ($P < 0.05$)。肺部哮鸣音和湿啰音消失时间及住院时间比较,B 组和 C 组均短于 A 组 ($P < 0.05$),B 组和 C 组比较无明显差异 ($P > 0.05$)。统计结果见表 1。

②三组临床疗效比较,B 组和 C 组的治疗总有效率均高于 A 组 ($P < 0.05$);C 组的治疗总有效率高于 B 组 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 1 三组临床症状消失时间及住院时间比较 (d)

组别	例数	止咳时间	平喘时间	哮鸣音湿啰音消失时间	住院时间
A 组	40	5.75 ± 1.05	4.16 ± 0.77	5.06 ± 1.16	7.34 ± 1.31
B 组	40	5.07 ± 0.81^a	3.75 ± 0.80^a	4.39 ± 0.50^a	6.46 ± 1.23^a
C 组	40	4.41 ± 0.83^{ab}	2.38 ± 0.49^{ab}	4.00 ± 0.66^a	5.97 ± 0.68^a

注:与 A 组比较,^a $P < 0.05$;与 B 组比较,^b $P < 0.05$

表 2 三组临床疗效比较 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
A 组	40	10 (25.0)	11 (27.5)	19 (47.5)	21 (52.5)
B 组	40	15 (37.5)	16 (40.0)	9 (22.5)	31 (77.5) ^a
C 组	40	18 (45.0)	19 (47.5)	3 (7.5)	37 (92.5) ^{ab}

注:与 A 组比较,^a $P < 0.05$;与 B 组比较,^b $P < 0.05$

3 讨论

糖皮质激素具有良好的抗炎作用,能够通过控制炎症细胞的外渗和浸润,提升溶酶体膜的稳定性和抗病毒能力,起到改善毛细支气管炎的作用。甲泼尼龙琥珀酸钠属于一种全身性的合成类糖皮质激素,具有较强的抗炎、免疫抑制、抗过敏活性。布地奈德混悬液是一种吸入性糖皮质激素,有

(下转第 73 页)

观察组新生儿体重质量与 Apgar 评分均明显高于对照组 ($P < 0.05$)；两组新生儿呼吸窘迫综合征发生率比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 2。

3 讨论

前置胎盘是妊娠期严重并发症。目前此并发症的发病原因尚不明确，有研究表明胎盘因素（过大或异常）、子宫内膜受损病变、受精卵滋养层发育延缓可能导致前置胎盘。此外，产妇的年龄也属于发生前置胎盘的高危因素，产妇年龄越大其发生前置胎盘的几率也相对较高^[2]。因此，产科临床将多产、年龄偏大及有多次刮宫史的孕妇判定为易发生前置胎盘的高危人群。前置胎盘典型症状为无痛性、无诱因的阴道反复出血，治疗若不及时可能引起产妇早产、产后出血，甚至威胁产妇与新生儿的生命。一般来讲，前置胎盘的典型症状多发生在孕 29~32 周之间，此时若选择终止妊娠，新生儿存活率不容乐观，加上前置胎盘很可能引致产后出血，影响产妇预后。因此，对于属于前置胎盘的孕妇，根据其自身情况与胎儿的发育程度，选择科学、合理、有效的治疗方法，在保证孕妇生命的前提下尽量延长孕周，保证最佳的妊娠结局，是产科工作者的责任所在。期待疗法是采用积极、主动、对症的治疗帮助孕妇控制出血，延长孕周，保障胎儿成熟发育的治疗手段。临床证明，对于孕周少、出血情况能够控制的孕妇可采用期待疗法，且效果理想。硫酸镁是临床常用的宫缩抑制类药物，其药力作用下可对机体起到减少去极化频

率的作用，并且硫酸镁注入体内用其释放的镁离子与钙离子产生竞争作用，抑制体内钙离子进入细胞膜，从而降低细胞内钙离子的浓度，进而达到抑制宫缩及止血效果。但硫酸镁对宫缩起到的作用较为温和，其起效的时间稍长。盐酸利托君属肾上腺素受体激动剂，注射、口服均可达到治疗效果，药物进入体内后子宫平滑肌细胞膜上的 β_2 受体有效结合，细胞膜中腺苷酸环化酶被激活，cAMP 浓度升高，而细胞内钙的浓度降低，另子宫平滑肌的收缩受到抑制^[3]。具有药物作用强、起效快的优点，能够在短时间内缓解子宫的收缩，以延长孕周。本文研究显示，在两组孕妇均采用期待治疗的基础上。观察组孕妇应用盐酸利托君，与应用硫酸镁的对照组孕妇相比：观察组孕妇出血停止率、保胎成功率、孕周延长时间均明显优于对照组；观察组新生儿体重质量与 Apgar 评分均明显高于对照组 ($P < 0.05$)。充分说明，盐酸利托君与硫酸镁相比起效快，出现控制效果更加理想，更适合用于前置胎盘期待治疗。

[参考文献]

- [1] 陈春燕. 盐酸利托君与硫酸镁用于前置胎盘期待治疗的效果比较 [J]. 中国药业, 2013, 12(22):23-24.
- [2] 张英芝, 方嵘. 利托君在前置胎盘期待治疗中的应用 [J]. 现代实用医学, 2011, 21(3):255-256.
- [3] 罗春, 周丹. 盐酸利托君注射液临床上治疗 56 例前置胎盘患者的疗效观察 [J]. 中国医学创新, 2012(30):36-37.

(上接第 70 页)

较强的激素受体亲和力及局部抗炎功效，经呼吸道吸入，生物利用率较低，消化道吸收率和肝首过代谢率均比较低，进入血液循环的量很少，具有高效低毒的特性^[4]。本次研究结果显示，采用布地奈德混悬液雾化吸入的 C 组的治疗总有效率为 92.5%，明显高于 A 组的 52.5% 和 B 组的 77.5%，在临床症状消失时间及住院时间比较上，C 组也优于 A 组，在止咳、平喘时间比较上优于 B 组。上述比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，糖皮质激素在毛细支气管炎治疗中有确切疗效，相比较而言采用布地奈德混悬液雾化吸入治疗的总体效

果更加显著，具有起效更快、效果更好的优势，应该作为临床治疗毛细支气管炎的首选药物。

[参考文献]

- [1] 蒋晓红, 张思华. 糖皮质激素在毛细支气管炎治疗中的应用分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(17):21, 23.
- [2] 曾科学. 糖皮质激素在毛细支气管炎治疗中的应用 [J]. 实用中西医结合临床, 2015, 15(12):30-31.
- [3] 韩丽婷. 糖皮质激素在毛细支气管炎治疗中的疗效观察 [J]. 河南大学学报(医学版), 2007, 26(1):53-54.
- [4] 陈妍妍, 石太新. 糖皮质激素在毛细支气管炎治疗中的应用 [J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(18):1-3.

(上接第 71 页)

选择免疫调节剂，甲氨蝶呤具有显著的免疫调节作用，是类风湿关节炎的常用药物，该药物主要是通过抑制患者二氢叶酸还原酶和甲酰基转移酶的活性，起到免疫抑制作用和局部抗炎作用。而艾拉莫德属于新型的免疫调节药物，主要被用于慢性类风湿关节炎治疗中，可起到缓慢持久的抗炎作用，还可对免疫球蛋白和炎症细胞因子的合成予以抑制，起到调节免疫功能作用^[4-5]。

本研究发现，观察组临床总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)，且两组不良反应总发生率比较无统计学意义 ($P > 0.05$)，说明艾拉莫德治疗中重度类风湿关节炎切实可行，安全有效。本研究还发现，治疗后，两组骨密度均较治疗前增高 ($P < 0.05$)，而观察组的骨密度高于对照组 ($P < 0.05$)，说明艾拉莫德还可改善类风湿关节炎患者的骨代谢，这主要是因为艾拉莫德可促进成骨细胞的分化，诱导骨形成，进而对骨代谢起到改善作用。

综上所述，采用艾拉莫德对中重度类风湿关节炎治疗切实有效，安全性可靠，还可改善患者骨代谢。

[参考文献]

- [1] 张源潮, 王峰, 王威严等. 类风湿关节炎治疗新药艾拉莫德 [J]. 世界临床药物, 2013, 34(2):65-69.
- [2] 朱琦, 宋经略, 徐云芝等. 艾拉莫德对类风湿关节炎临床疗效及 T 辅助细胞亚群调节作用的研究 [J]. 中华风湿病学杂志, 2016, 20(2):93-99.
- [3] 孟岩, 李明远, 罗德梅等. 艾拉莫德片联合甲氨蝶呤片治疗老年类风湿关节炎的临床研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 2017, 33(12):1098-1101.
- [4] 许百洁, 莫守崎, 薛晓倩等. 甲氨蝶呤联合艾拉莫德治疗类风湿关节炎的临床研究 [J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(1):120-122.
- [5] 李连菊, 王京旭. 艾拉莫德分别联合甲氨蝶呤和双醋瑞因对难治性类风湿关节炎患者相关指标的影响比较 [J]. 中国药房, 2017, 28(6):769-772.