

氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索治疗小儿支气管肺炎的价值分析

谭朝霞

湖南省衡东县人民医院 湖南衡阳 421400

[摘要] 目的 探讨氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索辅助治疗小儿支气管肺炎的临床效果与实用价值。**方法** 选取 2016 年 5 月至 2017 年 5 月于我院就医的 80 例支气管肺炎患者作为研究对象, 根据其入院顺序, 分为对照组和观察组, 每组 40 例。对照组给予常规治疗, 观察组在对照组的治疗基础上给予氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索辅助治疗。比较两组患者的临床治疗效果以及相关指标变化。**结果** 观察组治疗有效率明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者治疗后临床症状消失时间明显短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对小儿支气管肺炎患者给予氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索辅助治疗, 能快速的改善患者的症状, 提升治疗效果, 临床实用价值较高。

[关键词] 氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索; 小儿支气管肺炎; 价值

[中图分类号] R725.6

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 02-173-01

随着现代社会环境污染的严重化, 呼吸系统相关疾病发生率较高^[1]。其中以肺部病变最为明显。尤其是幼儿群体, 其本身的器官功能相对缺失, 患病可能性较高。小儿支气管肺炎是临床最为常见的一种幼儿呼吸道疾病^[2]。而幼儿的排痰能力本就相对缺失, 其可能会导致分泌物无法排除, 从而使得气道堵塞、炎症扩散等现象存在, 将会严重限制疾病的治疗。而在临床治疗中, 对小儿支气管肺炎, 多以抗感染药物的适用与呼吸道清理措施为主^[3]。盐酸氨溴索作为临床常见的一种辅助药物, 氧气驱动雾化吸入是药物运用的重要方案。临床为了探究小儿支气管肺炎的治疗, 就其运用氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索进行分析。现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 5 月至 2017 年 5 月于我院就医的 80 例支气管肺炎患者作为研究对象, 根据其入院顺序, 分为对照组和观察组, 每组 40 例。纳入标准: (1) 所有患儿均符合临床支气管肺炎的诊断标准, 且年龄 < 10 岁^[4]。(2) 所有患儿无其他器质性疾病; (3) 所有患儿家属均对本次研究知情。对照组患儿男 20 例, 女 20 例, 年龄 1-8 岁, 平均年龄 (4.2 ± 0.9) 岁, 病程 2d-15d, 平均病程 (8.2 ± 1.9) d; 观察组患儿男 22 例, 女 18 例, 年龄 1-9 岁, 平均病程 (4.3 ± 0.8) 岁, 病程 2d-16d, 平均病程 (8.3 ± 1.8) d。两组患儿一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P < 0.05$)。

1.2 方法

所有患儿均根据其临床症状, 实施抗感染治疗与对症治疗。对照组以基础治疗方案为主, 观察组患儿在对照组的基础上, 实施氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索治疗。即选取 3ml 生理盐水与 15mg 的盐酸氨溴索注射剂, 将其注入雾化器之中, 通过氧气流量的作用行雾化治疗, 在患儿吸入的过程中, 必须要保证直立位。根据患儿的具体状况, 调整用药剂量与次数。

1.3 评价指标

根据患者临床症状的变化, 将其治疗效果分为显效、有效、无效三个层次。显效: 患者临床症状消失, 肺部炎症消除; 有效: 患者临床症状有所好转, 且对应分泌物减少, 肺部炎症得到控制; 无效: 患者临床症状无明显变化甚至加重。

对患者临床症状的改善时间进行统计, 其主要指标有: 咳嗽、气喘、啰音、痰鸣。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件 SPSS18.0 分析, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料, 经 t 检验; 以率 (%) 表示计数资料, 经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组治疗有效率明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见下表。

表 1: 两组患者治疗效果比较 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	26 (65.00)	12 (30.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	21 (52.50)	10 (25.00)	9 (22.50)	31 (77.50)

2.2 观察组患者临床症状消失时间明显短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见下表。

表 2: 两组患者的临床症状改善时间比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	咳嗽	气喘	痰鸣	啰音
观察组	40	4.12 ± 1.22	3.01 ± 0.67	3.32 ± 1.87	4.01 ± 0.45
对照组	40	5.67 ± 1.86	4.78 ± 1.34	4.87 ± 1.56	5.78 ± 1.12

3 讨论

小儿支气管肺炎的存在会使得其呼吸功能严重受损, 从而严重影响其成长与发育。甚至部分患儿会因为呼吸功能的缺失, 而诱发脑膜炎等疾病, 严重危及生命安全。

临床对于该种疾病的治疗, 以对症治疗和抗感染治疗为主, 使用后患者症状可适当缓解。但是, 从根本上来说, 用药效果相对较差。故而, 临床一直在就该种疾病的治疗进行研究。盐酸氨溴索作为一种祛痰药物, 其不仅能够促进肺部表面的活性物质合成, 从而使得小儿肺部分泌物及时得到清理, 临床症状加以改善; 还可以加强纤毛运动能力, 使得其肺部功能有所提升, 炎症现象得到控制^[5]。以往多以注射的方式用药, 药效发挥较慢, 且患儿吸收较差。而我院认为以氧气驱动雾化吸入的方式, 能够有效地提升用药的便捷性与有效性。在本次研究中, 对照组使用常规治疗方案, 其效果相对较差, 而观察组在常规治疗的基础上, 使用氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索辅助治疗, 效果相对理想。两组患者在治疗后的临床症状改善时间上比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。且在治疗效果的比较上, 观察组优于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 对小儿支气管肺炎患者给予氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索辅助治疗, 能快速的改善患者的症状, 提升治疗效果, 临床实用价值较高。

[参考文献]

- [1] 吴美玲. 观察氧气驱动雾化吸入盐酸氨溴索治疗小儿支气管肺炎的临床效果 [J]. 医学理论与实践, 2017, 30(03):365-367.
- [2] 刘彦伶. 盐酸氨溴索联合布地奈德雾化吸入治疗小儿支气管肺炎的临床分析 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(14):103-104.
- [3] 蔡志豪, 谢洁. 盐酸氨溴索注射液辅助治疗小儿支气管肺炎疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(05):485-486.
- [4] 杨育才. 盐酸氨溴索治疗小儿支气管肺炎的疗效观察 [J]. 中国社区医师 (医学专业), 2012, 14(08):136.
- [5] 郑丰强. 盐酸氨溴索联合布地奈德雾化吸入治疗小儿支气管肺炎的临床分析 [J]. 当代医学, 2012, 18(35):101-102.