



· 药物与临床 ·

酚妥拉明辅治对肺炎合并先心病患儿救治水平的影响

何海燕 (甘肃省通渭县人民医院 743300)

摘要:目的 探讨酚妥拉明辅治对肺炎合并先心病患儿救治水平的影响。方法 选取我院 2014 年 7 月至 2016 年 5 月收治的 84 例肺炎合并先心病患儿为研究对象,随机分为两组,各 42 例。两组患儿均行常规治疗,研究组实施酚妥拉明辅助治疗。比较两组患儿临床症状改善情况。结果 研究组患儿临床症状改善情况明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 酚妥拉明辅治能够改善肺炎合并先心病患儿临床症状,提高救治水平。

关键词:酚妥拉明 肺炎 先心病 救治水平

中图分类号: R726.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 03-154-01

先心病又称先天性心脏病,是先天性畸形中最常见的一种。胚胎发育过程中由于心脏及血管形成障碍和异常发育引起解剖结构异常,导致这一疾病发生^[1]。肺炎也是婴幼儿较为常见的呼吸类突发性疾病,因病毒、细菌入侵造成患儿呼吸系统发生异常。肺炎合并先心病使患儿病情更加严重,严重会导致患儿各项功能及心力衰竭,危害患儿生命健康。因此对患儿实施有效治疗在改善患儿病症中尤为重要。本研究将进一步探究酚妥拉明辅治对肺炎合并先心病患儿救治水平的影响。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2014 年 7 月至 2016 年 5 月收治的 84 例肺炎合并先心病患儿为研究对象,随机分为两组,各 42 例。研究组男 25 例,女 17 例;年龄 0.4~3 岁,平均 (1.47 ± 0.69) 岁;体重 5.12~12.24 kg,平均体重 (8.35 ± 1.74) kg。对照组男 23 例,女 19 例;年龄 0.3~3 岁,平均年龄 (1.42 ± 0.84) 岁;体重 5.24~12.35 kg,平均体重 (8.42 ± 1.76) kg。两组患儿性别、年龄、体重等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患儿均行常规治疗,患儿入院后给予胸部 CT、心电图、电解质、血常规等常规检查。并根据患儿具体检查结果情况实施持续吸氧、氨溴索空气压缩雾化、抗血栓治疗、抗炎、扩血管、镇静等综合治疗,并且给予患儿利尿、强心纠正水电解质紊乱治疗。针对喘息严重患儿,及时给予吸入型激素药物治疗,帮助患儿缓解喘息状态。研究组在常规治疗基础上实施酚妥拉明辅助治疗,方法如下:将 5 mg (kg·min) 酚妥拉明(吉林百年汉克制药有限公司,国药准字 H22020880)溶解在 5% 葡萄糖液中,然后进行静脉滴注,滴注时间约 3h 左右,2 次/d,持续用药 3d。并及时观察患者滴注过程,如有不良反应,应及时终止滴注。

1.3 评价指标

比较两组患儿临床症状改善情况。疗效评定,显效:病情得到明显改善,无咳嗽、发热,肺部啰音消失,面色恢复正常;有效:咳嗽、发热症状有所减轻,肺部啰音减少,面色改善;无效:咳嗽、发热,肺部啰音、面色青紫较明显^[2]。总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 18.0 软件进行数据处理,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

研究组患儿临床症状改善情况明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

3 讨论

根据当前调查数据显示,先天性心脏病及肺炎已经成为婴幼儿死亡的重要原因,因患儿年龄较小,身体尚未完全发育,导致患儿出现体弱多病、呼吸急促、生长发育迟缓及心肺衰竭等症状^[3]。先天性心脏病是引起小儿反复发生肺炎的主要诱因,患儿一旦肺部感染,极易

引起充血引发心肺衰竭,严重患儿会导致肺部水肿、淤血,使其形成肺炎和支气管炎。且先心病患儿也会出现慢性心脏功能不全症状,如两病合并则会进一步加重患儿心肺衰竭,若不能及时控制治疗,严重危及患儿正常呼吸功能,不利于其健康成长。故有效预防及治疗肺炎合并先心病有重要意义。

酚妥拉明又称苯胺唑啉,是一种肾上腺素能 α 受体阻滞剂,能够选择性阻断 α 受体,对抗肾上腺的 α 型作用,帮助肺部动脉扩张,减少肺动脉压力和肺血管阻力,提高肺部炎性分泌物被吸收速度,故而减轻其心脏负荷,从一定程度上起到预防心肺衰竭的作用^[4]。本研究结果显示,研究组患儿临床症状改善情况明显优于对照组。表明酚妥拉明配合治疗能够改善肺炎合并先心病患儿产生的咳嗽、发热症状,消除肺部啰音,并使患儿面色恢复正常。其原因研究组患儿进行酚妥拉明滴注治疗,帮助患儿增强心肌收缩力,增加心排量,从而有效缓解患儿因肺炎缺氧引起的心血管系统疾病^[5];改善呼吸道系统微循环及肺部换气功能,使患儿减少咳嗽频率,保持自主平稳呼吸功能,帮助肺部炎症得以尽快消退,从而缩短治疗时间,并且酚妥拉明使用费用比较低,可减少住院治疗费用,帮助减少患儿家庭经济负担。少量酚妥拉明能够起到确切的治疗效果,且不会出现不良反应,用药比较安全,避免使用过程中发生意外。

综上所述,酚妥拉明配合治疗能够改善肺炎合并先心病患儿产生的咳嗽、发热症状,消除肺部啰音,并使患儿面色恢复正常,在一定程度上减少患儿家庭经济负担,具有一定的经济效益,值得临床推广与应用。

表 1: 两组患儿临床症状改善情况对比 n(%)

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组 (n=42)	22 (52.38)	8 (19.05)	12 (28.57)	30 (71.42)
研究组 (n=42)	37 (88.10)	4 (9.52)	1 (2.38)	41 (97.62)
χ^2	-	-	-	11.011
P	-	-	-	< 0.05

参考文献

- [1] 孙善权, 杨伟健, 张翠翠, 等. 婴儿先天性气管狭窄合并先天性心脏病的外科治疗[J]. 中华胸心血管外科杂志, 2016, 32(9):530-533.
- [2] 王丹丹, 王瑞耕, 张勇, 等. N 端 B 型钠尿肽和降钙素原对先天性心脏病合并肺炎的诊治价值[J]. 中华实验外科杂志, 2016, 33(8):2066.
- [3] 刘盼盼. 护理干预对小儿先天性心脏病合并肺炎治疗效果的影响[J]. 中国医科大学学报, 2016, 45(11):1051-1053.
- [4] 卢晨君. 茯苓四逆汤联合甲磺酸酚妥拉明治疗慢性肺源性心脏病心力衰竭的临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(18):2150-2153.
- [5] 王秀芳, 王伟. 盐酸氨溴索与酚妥拉明联合用于重症肺炎患儿的临床研究[J]. 中国基层医药, 2015, 22(3):450-451.