

对比分析常规疗法与布地奈德雾化吸入法治疗小儿肺炎的效果差异

许丽章

大荔县妇幼保健院儿科 陕西渭南 715100

〔摘要〕目的 分析常规疗法与布地奈德雾化吸入法治疗小儿肺炎的效果差异。方法 选取本院 2018 年 5 月—2019 年 4 月接收的肺炎患儿 80 例，由数字随机表法分成对照组和研究组，各 40 例，分别采取常规疗法与布地奈德雾化吸入法治疗，对比两组效果。结果 治疗后，研究组患儿 TGF- β_1 、TNF- α 明显低于对照组，IL-18 明显高于对照组，肺部湿啰音消失时间、咳嗽消失时间、体温恢复正常时间均明显短于对照组 ($P < 0.05$)，所有患儿均无不良反应。结论 布地奈德雾化吸入法治疗小儿肺炎的效果明显优于常规疗法，能及时缓解、消除咳嗽、肺部湿啰音等症状，可明显改善炎症反应。

〔关键词〕常规疗法；布地奈德；雾化吸入法；小儿；肺炎

〔中图分类号〕R725.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 08-059-02

肺炎是小儿高发炎症之一，主要是肺部感染致病微生物所致，炎症形成后患儿通常伴随着肺部湿啰音、咳嗽、发热等临床症状，随着炎症发展，极易累及循环系统，加重炎症，而常规疗法与布地奈德雾化吸入法是当前临床治疗小儿肺炎常用的两种方法^[1]。本课题选取 80 例肺炎患儿，分析对比常规疗法与布地奈德雾化吸入法治疗的效果，详细步骤如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院 2018 年 5 月—2019 年 4 月接收的肺炎患儿 80 例，由数字随机表法分组，各 40 例，对照组中男性患儿 23 例、女性患儿 17 例；年龄 10 个月—11 岁，平均年龄 (5.26 ± 0.92) 岁；研究组中男患儿 22 例、女患儿 18 例；年龄 9 个月—12 岁，平均年龄 (5.37 ± 0.95) 岁。组间差异在性别、年龄等一般资料方面未呈现统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规疗法，即给予患儿消炎、化痰止咳、解痉平喘等对症处理，并静脉滴注头孢呋辛钠（生产厂家：悦康药业集团有限公司，国药准字：H20063759，规格 0.75g），每日剂量为 40—60mg/kg，静脉滴注时间 2—3h，同时口服头孢羟氨苄片（生产厂家：石药集团欧意药业有限公司，国药准字：H20023450，规格：0.5g*12s），每天 2 次，每次 40mg/kg；给予小儿消积止咳口服液（生产厂家：鲁南厚普制药有限公司，国药准字：Z10970022，规格：10ml*6 支），每天 2—3 次，每次 5—8ml，连续治疗 1 周。

研究组在常规疗法基础上采取布地奈德雾化吸入法治疗，主要内容：对于 ≤ 6 岁者，每天雾化吸入布地奈德混悬液（生产厂家：AstraZeneca Pty Ltd，国药准字：H20140475，规格：2ml：1mg*5 支）2—4 次，总剂量为 300mg；对于 > 6 岁者，每天雾化吸入布地奈德混悬液 2—4 次，总剂量为 500mg，连续治疗 1 周。

1.3 评比指标

观察、记录两组患儿临床症状消失时间，其中包括肺部湿啰音消失时间、咳嗽消失时间、体温恢复正常时间；监测两组患儿血清炎症指标，主要有转化生长因子- β_1 (TGF- β_1)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-18 (IL-18)。

1.4 统计学分析

由 SPSS18.0 软件处理、统计实验结果，计量资料行 t 检验，表示用 ($\bar{x} \pm s$)， $P < 0.05$ ，比较差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿临床症状改善时间对比

治疗后，研究组患儿肺部湿啰音消失时间、咳嗽消失时间、体温恢复正常时间均明显短于对照组，两组临床症状改善情况比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，所有患儿均无不良反应；见表 1。

表 1：两组患儿临床症状改善时间对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

分组	肺部湿啰音 消失时间	咳嗽 消失时间	体温恢复 正常时间
研究组 (n=40)	4.36 $\pm$ 1.20	3.68 $\pm$ 1.31	1.54 $\pm$ 0.67
对照组 (n=40)	5.90 $\pm$ 1.37	5.69 $\pm$ 1.92	3.15 $\pm$ 1.23
t	5.348	5.469	7.270
P	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患儿炎症指标对比

治疗后，研究组患儿 TGF- β_1 、TNF- α 明显低于对照组，IL-18 明显高于对照组，两组炎症指标比较差异呈现统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2：两组患儿炎症指标对比 ($\bar{x} \pm s, pg/ml$)

分组	TGF- β_1	TNF- α	IL-18
研究组 (n=40)	212.16 $\pm$ 32.81	19.02 $\pm$ 3.17	26.90 $\pm$ 4.46
对照组 (n=40)	470.25 $\pm$ 66.63	22.28 $\pm$ 5.59	16.30 $\pm$ 2.11
t	21.978	3.208	13.588
P	0.000	0.002	0.000

3 讨论

肺炎是肺部常见炎症之一，多发于小儿，由相关调查得出，肺炎已经成为我国小儿病死主要原因^[2]，其临床症状多表现为肺部湿啰音、咳嗽、发热等，且具有难治愈、病情反复发作的特点，炎症严重时极易累及患儿循环系统，降低患儿生存质量。近几年，自然生态环境日益污染恶化，人们生活、学习和工作压力逐渐增大，再加上长期保持不良生活饮食习惯与不规律作息，导致小儿肺炎发病率呈现逐年增长趋势。

(下转第 61 页)

表 3: 比较两组产妇产后出血率 [例 (%)]

分组	例数	产后出血例数 (例)	出血率 (%)
对照组	34	11	32.35
实验组	34	8	23.53
χ^2			0.2922
P			0.5888

随着国家二胎政策的开发,我院接收的二次疤痕子宫以及试管婴儿的剖宫产妇女越来越多,产妇的产后出血率也正在逐年上升,临床资料表明,产后出血的主要原因是宫缩乏力,临床上多使用宫缩素对产妇进行治疗。有研究表明^[2],宫缩素虽然可以预防产后出血,但是部分产妇用药后仍然会出现阴道出血的症状,这时可以为患者加用抗利尿激素或前列腺素进行治疗。

马来酸麦角新碱是促进子宫收缩的新型药物,用药后可以使产妇产后子宫纤维和血管发生强直性收缩,使产妇快速止血,但是会出现血压升高、过敏、心肌梗死等不良反应。卡前列素氨丁三醇是前列腺素 F_{2α} 的衍生物,该药起效时间快,止血效果好,可以有效的减少产妇产后出血量,但是产妇会出现恶心、呕吐、腹泻等不良反应。有研究表明^[3],马来酸麦角新碱可以作用于整个子宫,可以促进子宫下段收缩,卡前列素氨丁三醇具有较强的生物活性,可以促进全宫强收缩,但不良反应较多。

(上接第 58 页)

至可能会引起呼吸衰竭,故积极提高该疾病治疗效果,帮助患儿尽快恢复健康十分重要。临床对该疾病的治疗主要以药物治疗为主,布地奈德属于脂溶性糖皮质激素,该药物可有效发挥抗炎作用,抑制局部炎性介质、同时该药物使用后可提高部分蛋白抵抗感染介质的作用,同时也有利于抑制组胺、乙酰胆碱所引发的气道高反应。特布他林属于肾上腺素能激动剂,该药物可快速对支气管平滑肌产生作用,改善患儿气促、呼吸困难症状。通过雾化吸入的给药方式,也可提高局部药物浓度,改善气道环境,同时也降低了口服或静脉用药所引发的胃肠不适等不良反应发生几率,应用价值较高^[3]。在此次研究中观察组患儿使用了布地奈德联合特布他林雾化吸入治疗,与对照组相比,观察组患儿的治疗效果显著高于对照组,对比肺功能改善效果以及生活质量评分也显示观察组改善效

(上接第 59 页)

势^[3]。当前,临床多为患儿提供常规疗法,即消炎、化痰止咳、解痉平喘等对症治疗,并给予头孢呋辛钠、头孢羟氨苄片、小儿消积止咳口服液等药物,以此虽然能短暂改善患儿炎症反应,及时退热,但长期疗效并不理想。而布地奈德是近几年临床治疗小儿肺炎常用的一种糖皮质激素,与糖皮质激素受体具有较强的结合力,能够有效抑制炎症反应,且通过雾化吸入法用药,可促使药物直接作用在患儿气道,保证在最短时间内发挥药效,缓解肺部湿啰音、咳嗽等症状,同时能抑制气道高反应性、免疫反应,稳定气道平滑肌细胞,改善溶酶体膜,降低抗体合成,有助于减轻平滑肌收缩,用药后可经肝脏代谢排出,药物使用安全性较高。根据研究结果显示,治疗后,研究组患儿肺部湿啰音消失时间、咳嗽消失时间、体温恢复正常时间均明显短于对照组,TGF- β_1 、TNF- α 明显低于对照组,

在本次研究中,治疗后,尽管实验组出血率与对照组差异不明显,但实验组产妇产后 2h、24h 的出血量、不良反应的发生率均低于对照组产妇,这说明使用马来酸麦角新碱治疗产后出血的效果更好;但是在治疗产后出血时,仍然要从药物的临床特点出发,对于子宫下段收缩不良的产妇,使用马来酸麦角新碱进行治疗会取得较高的效果,对于难治性产后出血者,为了延长药物的效果可选用卡前列素氨丁三醇。

综上所述,卡前列素氨丁三醇与马来酸麦角新碱都能够有效的治疗产后出血,马来酸麦角新碱的治疗效果更为显著,是为了减轻药物对患者身体的影响,临床上应该选择适合患者的宫缩素进行治疗。

[参考文献]

- [1] 杨静萍. 用马来酸麦角新碱、卡贝缩宫素及卡前列素氨丁三醇治疗宫缩乏力性产后出血的效果对比 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(15):137-139.
- [2] 宋小侠, 卢燕玲, 翁廷松, 等. 马来酸麦角新碱、卡贝缩宫素及卡前列素氨丁三醇预防和治疗宫缩乏力性产后出血效果的比较 [J]. 广东医学, 2017, 38(18):2850-2852+2855.
- [3] 杨攀, 马兰. 马来酸麦角新碱、卡贝缩宫素和卡前列素氨丁三醇在阴道分娩中治疗宫缩乏力性产后出血的安全性和有效性 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(11):128-130.

果更为明显,可见布地奈德联合特布他林雾化吸入对小儿支气管哮喘患者呼吸功能及生活质量具有积极影响。

综上所述,对小儿支气管哮喘患儿使用布地奈德以及特布他林雾化吸入治疗可显著提高该疾病的治疗效果,改善患儿的呼吸功能,提高患儿的生活质量,应用价值较高,值得推广。

[参考资料]

- [1] 张宇辉. 特布他林+布地奈德雾化治疗支气管哮喘急性患者的疗效观察及对炎性因子的影响分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(20):188-189.
- [2] 刘卉. 特布他林联合布地奈德治疗支气管哮喘疗效观察 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(13):2218-2220.
- [3] 刘德宇. 探讨布地奈德联合特布他林雾化吸入治疗支气管哮喘的临床研究 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(15):98.

IL-18 明显高于对照组,两组治疗效果比较差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,布地奈德雾化吸入法治疗小儿肺炎的效果比常规疗法更加显著,能及时缓解、消除患儿肺部湿啰音、咳嗽、发热等症状,可有效改善炎症反应,保证肺部正常通气功能,在小儿肺炎中具有较高的应用价值。

[参考文献]

- [1] 彭秋波. 常规疗法与布地奈德雾化吸入法治疗小儿肺炎的效果比较 [J]. 中外医学研究, 2019, 17(03):134-135.
- [2] 王铭轩, 吴丽芳, 肖锦峰. 布地奈德雾化吸入治疗小儿肺炎临床效果观察 [J]. 中国处方药, 2017, 15(10):81-82.
- [3] 李萍. 阿奇霉素疗法联合布地奈德、特布他林雾化吸入治疗小儿支原体肺炎的效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(35):96-97.