

雾化吸入布地奈德混悬液治疗小儿肺炎的临床研究进展

朱海永

平果市人民医院 广西平果 531499

【摘要】 小儿肺炎是临床中一种较为常见的小儿呼吸系统疾病，具有较高的发病率，特别是在春冬两季较为高发。患有此病症的儿童大多存在发热、咳嗽、气促、喘息、呼吸困难等临床症状。若患儿未及时采取有效措施进行治疗，极易导致小儿出现呼吸衰竭、中毒性休克等不良症状，严重危害患儿生命。本文则主要针对雾化吸入布地奈德混悬液方式治疗小儿肺炎的临床研究进行相关综述，旨在为临床小儿肺炎治疗提供参考依据。

【关键词】 雾化吸入；布地奈德混悬液；小儿肺炎；临床研究

【中图分类号】 R725.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-178-02

由于肺炎患儿年龄较小，身体素质较弱，机体抵抗力普遍较弱，一旦患病则会对其身体健康与生命安全产生较为严重的影响。为减少病症对患儿的影响，应早发现、早治疗。据相关研究表明，我国小儿死亡的重要原因之一就是小儿肺炎。现阶段，临床中小儿肺炎的治疗的类别可分为中医药治疗与西医药治疗两种。本文则主要针对雾化吸入布地奈德混悬液治疗小儿肺炎的方式进行分析总结，进而提高临床中小儿肺炎的治疗效果，促进患儿恢复健康。

1 布地奈德的药理作用

布地奈德是一种糖皮质激素，具有高效的局部抗炎作用。布地奈德可使机体内皮细胞、平滑肌细胞和溶酶体膜的稳定性得到增强，以此对免疫反应进行抑制并降低抗体合成，减少组胺等过敏性活性介质的释放与活性^[1]。因此，此种药物用于炎症、过敏性疾病的治疗。现阶段，临床中在支气管哮喘、哮喘性慢性支气管炎的治疗中使用布地奈德混悬液，效果较为理想。

2 布地奈德的常规治疗

作为一种治疗小儿肺炎的药物，布地奈德的效果已经经过临床实践，并得到了医师与患儿家属的认可。进行小儿肺炎治疗时，布地奈德既可作为主治药物进行单独使用，也可以作为辅助药物与其他药物联合使用。李德山^[2]在其研究中仅使用雾化吸入布地奈德混悬液的方式治疗小儿肺炎，与常规的治疗方式相比，使用该方式治疗的患儿的肺部啰音等体征消失时间与住院时间明显短于常规方式治疗的患儿，效果理想且差异显著($P < 0.05$)。范旭升，陈杰华^[3]等人将其研究中将布地奈德混悬液作为辅助用药与氨溴索联合进行小儿肺炎的治疗，表明联合用药组的患儿肺功能指标、血气分析指标、症状消失等情况，整体好于单一用药组的患儿，效果理想且差异显著($P < 0.05$)。布地奈德在临床中的常用方法为雾化吸入。但，受雾化器规格的影响，患儿在进行布地奈德雾化吸入时，需要格外注意雾化器的体积与容积，并根据患儿的实际情况为其选取最为合适的雾化机器，进而使患儿吸入药物的剂量得到保证，提高用药安全性。除此之外，患儿的雾化吸入治疗效果还与雾化时间、雾化输出的药物剂量等有着较为一定的联系^[4-5]。现阶段，临床中常用的雾化器大多会使药物剂量保持在1ml-3ml范围内，以此避免患儿吸入过多药物引发不良反应。并且，在进行雾化吸入前，医护人员需仔细检查混悬液瓶底是否存在沉积现象，保证患儿用药安全性。

3 布地奈德的疗贯治疗

随着医疗技术的不断发展，疗贯疗法被逐渐普及^[6-7]。该方式是通过口服代替注射方式的一种新型疗法，治疗效果较为理想。该治疗方式需要现对患儿进行静脉注射阿奇霉素，后将静脉注射转变为口服阿奇霉素，并且，患儿需要在口服用药的同时联合雾化吸入布地奈德进行治疗。梁志顺，王咏超^[8]等人针对布地奈德雾化吸入联合阿奇霉素疗贯治疗的效果进行探究，发现使用该种治疗方式的患儿在肺部啰音消失时间、发热消退时间等临床效果方面，好于单一使用阿奇霉素序贯疗法的患儿，效果理想且存在统计学差异($P < 0.05$)。此种治疗方式操作简便，具有较高使用价值。

4 联合治疗法

近年来，在使用布地奈德治疗小儿肺炎时，常与阿奇霉素、沙丁胺醇、盐酸氨溴索联合使用。

阿奇霉素是一种抗生素，常用于治疗呼吸道感染等病症^[9]。阿奇霉素与布地奈德联合使用，可充分促进混悬液在抗炎、促进血管收缩等方面的作用，有效改善患儿咳嗽、发热症状。这与侯秋苹^[10]的研究是相符的，其使用两种药物联合的方式治疗该病症，并得出联合用药组患儿临床症状恢复情况好于单一用药组。

沙丁胺醇可对支气管平滑肌的 β_2 进行选择性的刺激，从而使患儿的气喘症状得到明显改善，并有效清除其肺部啰音。吕海宝^[11]在研究中观察患儿肺部体征变化情况，得出结论沙丁胺醇联合布地奈德雾化组患儿肺部体征变化情况好于常规用药组。由此可知，沙丁胺醇与布地奈德雾化吸入联合使用，是理想的小儿肺炎治疗方法。

调查表明，小儿肺炎主要是因其呼吸道受到细菌或病毒感染而引发的。布地奈德作为一种抗炎药物，在治疗支气管炎等病症方面效果良好。而盐酸氨溴索作为呼吸道疾病治疗中的常用药物，祛痰功效十分理想，可对患儿的呼吸道粘膜产生作用，从而使其分泌出更多的浆液，并通过降低痰液粘度，帮助患儿更容易咳出痰液。周伟^[12]在其研究中使用布地奈德联合异丙托溴氨雾化吸入的方式治疗小儿肺炎，并观察患儿的咳嗽、咳痰、喘憋，以及肺部湿罗音状况，得出使用此两种药物治疗的患儿恢复情况明显好于仅适用常规治疗方式的患儿，咳嗽更容易。

5 总结

综上所述，临床中是用布地奈德混悬液雾化吸入的方式治疗小儿肺炎可以取得较为理想的效果。本文主要针对布地

(下转第181页)

小儿活动频繁, 家长看护不当, 患儿自行抓落, 均易使导管脱落, 影响导管留置时间。患儿血管弹性下降, 脆性增加如腹泻引起脱水及某些药物影响, 致使穿刺部位 2—3 天出现局部肿胀、渗漏, 伴有输液速度减慢或不滴现象。患儿本身血液处于浓缩或高凝状态, 肝素封管液注入量不足, 封管方法不够准确, 亦可导致导管留置时间减短。静脉炎也是缩短导管留置时间的常见因素之一, 表现为静脉方向出现发红、肿胀、疼痛等, 其原因与药物、导管本身刺激, 无菌操作不严格, 反复穿刺等许多因素有关。

2.2.3 延长留置针留置时间的措施

穿刺时宜选择粗直、弹性好的血管, 避开关节处易受压血管, 在头部穿刺时应充分剃除毛发, 利于消毒和固定。做好患儿及家属宣教指导, 使其能配合, 并交代家长看护要点。所有操作严格执行无菌技术操作, 如患儿出汗较多, 应及时消毒, 更换无菌贴膜。输液时加强巡视, 控制输液滴数, 严防静脉炎发生。如输入不畅, 避免用力挤压输液管, 以防发生栓塞。输液结束时, 正确正压封管, 保证肝素用量, 以防堵管。

3 小结

静脉输液是小儿接收药物治疗及摄入营养的主要途径。

因此静脉输液是儿科工作的重点和难点, 是所有护理工作的重中之重。静脉留置针优点诸多, 已逐渐成为临床小儿输液治疗的主要工具。小儿静脉留置针的使用, 既减轻了患儿多次穿刺的痛苦, 又大幅度减轻了护士的工作量, 提高了护士的工作效率。但小儿静脉留置针的使用还存在诸多问题, 因此护士在使用过程中既要提高自己的实际操作水平, 更要加强观察和护理, 在每个环节上都要熟练、正确, 避免并发症的发生, 提高医疗及护理质量。

参考文献:

- [1] 姚艳, 槐宇, 薛菲. 小儿静脉留置针的临床应用 [J]. 中国妇幼保健, 2005, 20 (19): 2518-2519.
- [2] 陈奕杏, 欧梦党, 谭亚萍等. 腋静脉留置针在早产儿的临床应用 [J]. 中外医学研究, 2013, 11 (2): 61-62.
- [3] 江月贞, 陈飞飞, 黄美珠等. 头皮静脉留置针在儿科的应用及护理 [J]. 福建医药杂志, 2002, 24 (4): 126.
- [4] 任威. 静脉留置针在儿科护理中的应用 [J]. 现代医药卫生, 2004, 20 (6): 456.
- [5] 李红霞, 苏乐芝. 婴幼儿静脉留置针两种封管液的封管效果观察 [J]. 海南医学院学报, 2009, 15 (8): 974-976.

(上接第 178 页)

奈德治疗小儿肺炎的不同方式进行分析, 可知其具有十分理想的临床治疗效果, 特别是雾化吸入方式尤为突出, 值得在临床中推广使用。然而随着医疗技术的不断进步, 临床中定会产生更多治疗小儿肺炎的方式, 并且其可行性与用药安全性将得到进一步提升, 促使患儿恢复健康。

参考文献:

- [1] 王亚君, 喜雷, 齐孟瑚, et al. 布地奈德混悬液与特布他林雾化液雾化吸入治疗学龄前儿童肺炎支原体肺炎临床分析 [J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 037(005): 89-90.
- [2] 李德山. 雾化吸入布地奈德混悬液治疗小儿肺炎临床效果探究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, v.6;No.365(48): 155+158.
- [3] 范旭升, 陈杰华. 氨溴索联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗新生儿肺炎疗效观察 [J]. 海南医学, 2020, 031(011): 1415-1418.
- [4] 刘娟. 硫酸沙丁胺醇联合不同剂量布地奈德混悬液雾化吸入治疗小儿支气管哮喘合并肺炎支原体感染的临床观察 [J]. 中国合理用药探索, 2020, v.17(01): 74-78.
- [5] 陈雪连. 小剂量布地奈德雾化吸入治疗小儿支气管肺炎疗效分析 [J]. 健康必读, 2018, 000(023): 36-36.

炎疗效分析 [J]. 健康必读, 2018, 000(023): 36-36.

- [6] 李春焕, 刘爽, 齐娜, 等. 布地奈德雾化吸入联合阿奇霉素序贯治疗小儿肺炎支原体的临床分析 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(19): 80-81.
- [7] 黄惠清. 布地奈德雾化吸入联合阿奇霉素序贯疗法治疗小儿支原体肺炎的临床效果研究 [J]. 吉林医学, 2018, 039(001): 98-99.
- [8] 梁志顺, 王咏超. 布地奈德雾化吸入联合阿奇霉素序贯疗法治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床疗效 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(36): 55-56.
- [9] 徐玉兰. 布地奈德联合阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体感染的临床效果分析 [J]. 医药前沿, 2019, 009(024): 83.
- [10] 侯秋苹. 雾化吸入布地奈德联合阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体肺炎临床疗效分析 [J]. 中国社区医师, 2019, 035(014): 43-43.
- [11] 吕海宝. 氧气驱动雾化吸入布地奈德联合沙丁胺醇治疗小儿肺炎的疗效分析 [J]. 健康前沿, 2019, 028(005): 277-277.
- [12] 周伟. 布地奈德联合异丙托溴氨雾化吸入治疗小儿支气管肺炎 [J]. 健康之路, 2018(3): 114-114.

(上接第 179 页)

(NSCLC). [J]. Journal of Clinical Oncology, 2019, 37(15_suppl): e14269-e14269.

- [5] 陈敏华, 王玮, 方芳, 等. NK 细胞在肿瘤免疫治疗中的应用 [J]. 中国科学技术大学学报, 2018, 048(010): 797-800.
- [6] Rosenthal M, Balana C, Linde M E V, et al. Novel anti-EGFRvIII bispecific T cell engager (BiTE) antibody construct in glioblastoma (GBM): Trial in progress of AMG 596 in patients with recurrent or newly diagnosed disease. [J]. Journal of Clinical Oncology, 2019, 37(15_suppl): TPS2071-TPS2071.

[7] 王薇雅, 卢绪章. 自然杀伤细胞治疗急性髓系白血病的研究进展 [J]. 中国肿瘤临床, 2020, 047(001): 43-46.

- [8] Chimeric antigen receptor therapy in hematological malignancies: antigenic targets and their clinical research progress [J]. Annals of Hematology, 2020, 99(8): 1681-1699.
- [9] 阎学伟, 朱诗国. 调控自然杀伤细胞抗肿瘤活性药物的研究进展 [J]. 中国药理学杂志, 2019, 054(006): 437-443.
- [10] 史瑞芳, 姚露, 贾绍昌. CAR-NK: 肿瘤免疫细胞治疗新策略 [J]. 中国肿瘤生物治疗杂志, 2020, v.27;No.151(04): 108-112.