

布地奈德联合 N- 乙酰半胱氨酸雾化吸入治疗小儿支气管炎的效果观察

林秋富

福建省龙岩市妇幼保健院儿科 福建龙岩 364000

【摘要】目的 观察布地奈德联合 N- 乙酰半胱氨酸雾化吸入治疗小儿支气管炎的临床治疗效果。**方法** 随机分组, 观察组对小儿支气管炎患者采用布地奈德联合 N- 乙酰半胱氨酸雾化吸入治疗, 对照组对小儿支气管炎患者采用布地奈德雾化吸入治疗, 对比两组小儿支气管炎患者的临床指标、临床治疗效果、不良反应情况。**结果** 观察组临床指标显著优于对照组, 两组小儿支气管炎患者在不同药物雾化吸入治疗下症状消失时间、排痰时间各项临床指标对比结果差异显著 ($P < 0.05$); 观察组临床治疗效果显著优于对照组, 两组小儿支气管炎患者在不同药物雾化吸入治疗下临床治疗效果对比结果差异显著 ($P < 0.05$); 观察组不良反应情况显著优于对照组, 两组小儿支气管炎患者在不同药物雾化吸入治疗下不良反应情况对比结果差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 布地奈德联合 N- 乙酰半胱氨酸雾化吸入治疗小儿支气管炎的临床治疗效果显著优于单用布地奈德雾化吸入治疗, 布地奈德与 N- 乙酰半胱氨酸联用可以显著改善小儿支气管炎患者的临床指标, 提高小儿支气管炎患者的治疗总有效率、降低不良反应发生率, 具有极高推广价值。

【关键词】 布地奈德; N- 乙酰半胱氨酸; 雾化吸入治疗; 小儿支气管炎

【中图分类号】 R72

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2022) 03-029-02

前言:

小儿支气管炎指支气管发生炎症, 通常是由普通感冒, 流行性感等病毒性感染引起的并发症, 也可能由细菌感染所致, 是小儿常见的一种急性呼吸道感染^[1]。本院门诊于 2020 年 10 月至 2021 年 9 月就诊的小儿支气管炎患者中, 随机选取 100 例作为样本, 观察不同药物雾化吸入治疗下小儿支气管炎患者的临床治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取门诊 2020 年 10 月至 2021 年 9 月就诊的小儿支气管炎患者 100 例, 随机分为观察组和对照组各 50 例。观察组小儿支气管炎患者平均年龄 (5.64 ± 1.71) 岁; 对照组小儿支气管炎患者平均年龄 (5.57 ± 1.73) 岁。两组资料具有可比性, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: 经诊断为小儿支气管炎的患者, 本实验通过医学伦理委员会批准, 患者家属签署知情同意书。

排除标准: 对布地奈德或 N- 乙酰半胱氨酸过敏的患者, 拒绝参与本实验或者治疗依从性极低的患者^[2]。

1.2 方法

随机分组, 观察组对小儿支气管炎患者采用布地奈德联合 N- 乙酰半胱氨酸雾化吸入治疗, 对照组对小儿支气管炎患者采用布地奈德雾化吸入治疗。两组均在抗病毒治疗的基础上对小儿支气管炎患者进行化痰止咳, 但是两组治疗方法使用的药物存在一定差异, 具体药物使用情况如下: 布地奈德混悬液规格为 2ml: 1mg, N- 乙酰半胱氨酸混悬液剂量为 3ml: 0.3g, 每次雾化吸入治疗时间持续 15min, 每天进行 2 次雾化吸入治疗, 7 天后观察患者临床治疗效果^[3]。

1.3 观察指标

对比两组小儿支气管炎患者的临床指标、临床治疗效果、不良反应情况。临床指标包括症状消失时间、排痰时间; 临床治疗效果中: 显效表示患者小儿支气管炎症状完全消失且无不良反应, 有效表示患者小儿支气管炎症状显著缓解且不

良反应较少, 无效表示患者小儿支气管炎症状未得到缓解且不良反应较多; 不良反应包括痰液堵塞、胸闷气短、口干呕吐。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件处理数据, 计数资料采用 χ^2 检验, 以 (%) 表示。计量资料采用 t 检验, 以 (均数 $\pm$ 标准差) 表示。 $P < 0.05$ 视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床指标对比

两组小儿支气管炎患者在不同药物雾化吸入治疗下症状消失时间、排痰时间、各项临床指标对比结果差异显著 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 临床指标对比

组别	例数	症状消失时间 (d)	排痰时间 (d)
观察组	50	7.39 ± 0.82	5.79 ± 0.73
对照组	50	9.54 ± 1.11	6.94 ± 0.88
P	-	< 0.05	< 0.05

2.2 临床治疗效果对比

两组小儿支气管炎患者在不同药物雾化吸入治疗下临床治疗效果对比结果差异显著 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 临床治疗效果对比 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	38 (76.00)	10 (20.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组	50	30 (60.00)	11 (22.00)	9 (18.00)	41 (82.00)
P	-	-	-	-	< 0.05

2.3 不良反应情况对比

两组小儿支气管炎患者在不同药物雾化吸入治疗下不良反应情况对比结果差异显著 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3: 不良反应情况对比 [n(%)]

组别	例数	痰液堵塞	胸闷气短	口干呕吐	总发生率
观察组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	2 (4.00)	4 (8.00)
对照组	50	4 (8.00)	2 (4.00)	3 (6.00)	9 (18.00)
P	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

本文实验结果表明: 观察组小儿支气管炎患者在布地奈德联合 N- 乙酰半胱氨酸雾化吸入治疗下症状消失时间

作者简介: 林秋富 (1972.10-), 男, 汉, 福建省漳平市, 本科, 副主任医师, 研究方向: 儿科。

(d)、排痰时间(d)各项临床指标分别为 7.39 ± 0.82 、 5.79 ± 0.73 , 对照组小儿支气管炎患者在布地奈德雾化吸入治疗下症状消失时间(d)、排痰时间(d)各项临床指标分别为 9.54 ± 1.11 、 6.94 ± 0.88 , 可见布地奈德联合N-乙酰半胱氨酸雾化吸入治疗下小儿支气管炎患者的临床指标表现更好。

观察组小儿支气管炎患者在布地奈德联合N-乙酰半胱氨酸雾化吸入治疗下临床治疗总有效率为96.00%, 对照组小儿支气管炎患者在布地奈德雾化吸入治疗下临床治疗总有效率为82.00%, 可见布地奈德联合N-乙酰半胱氨酸雾化吸入治疗下小儿支气管炎患者的临床治疗效果表现更好。

观察组小儿支气管炎患者在布地奈德联合N-乙酰半胱氨酸雾化吸入治疗下痰液堵塞、胸闷气短、口干呕吐不良反应情况及总发生率分别为1(2.00)、1(2.00)、2(4.00)、4(8.00), 对照组小儿支气管炎患者在布地奈德雾化吸入治疗下痰液堵塞、胸闷气短、口干呕吐不良反应情况及总发生率分别为4(8.00)、2(4.00)、3(6.00)、9(18.00), 可见布地奈德联合N-乙酰半胱氨酸雾化吸入治疗下小儿支气

管炎患者的不良反应更少。

综上所述, 布地奈德联合N-乙酰半胱氨酸雾化吸入治疗小儿支气管炎的临床治疗效果显著优于单用布地奈德雾化吸入治疗, 布地奈德与N-乙酰半胱氨酸联用可以显著改善小儿支气管炎患者的临床指标, 提高小儿支气管炎患者的治疗总有效率、降低不良反应发生率, 具有极高推广价值。

参考文献

- [1] 邹俊雄. 不同剂量布地奈德混悬液雾化吸入治疗儿童毛细支气管炎的临床疗效分析[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(09):158-160.
- [2] 裴艳萍, 米青, 王慧. 乙酰半胱氨酸联合布地奈德雾化吸入治疗毛细支气管炎的实效性评价[J]. 泰山医学院学报, 2021, 42(04):298-300.
- [3] 郑巧如, 梁世山. 干扰素联合布地奈德雾化治疗小儿毛细支气管炎的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(09):34-36.

(上接第26页)

效果, 但无法有效清除大分子毒素, 而血液灌流主要用于抢救药物和毒物中毒及慢性肾衰竭等, 也可与血液透析联合应用, 以清除慢性肾功能衰竭, 维持性透析患者体内的大分子毒素, 从而有利于净化血液, 改善患者的营养状态, 确保其预后恢复效果^[3]。本研究结果显示, 乙组患者的生存质量评分明显高于甲组, 说明以上两种方式联合治疗可进一步改善患者的生存质量; 乙组患者的白蛋白、总蛋白和血红蛋白水平明显高于甲组, 说明联合治疗可保障患者机体的营养状态; 乙组患者的治疗效果明显高于甲组, 说明联合治疗对于患者疾病恢复的疗效更好。

(上接第27页)

热消炎、止咳作用, 可有效提升机体免疫力。加替沙星与炎琥宁联合引用, 治疗效果相比利巴韦林单药物更高。

通过上述结果我们可以看到, 观察组患者退热时间、血象恢复时间相较于对照组缩短($P < 0.05$); 观察组的临床治疗有效占比相较于对照组更高($P < 0.05$), 这说明加替沙星联合炎琥宁能有效缩短病程, 提升临床疗效, 故其在成人上呼吸道感染治疗中价值巨大, 值得推广使用^[5]。

参考文献

- [1] 李颖. 关于加替沙星与阿奇霉素在社区呼吸道感染治

疗中的应用对比分析[J]. 保健文汇, 2019, 000(006):156-157.

参考文献

- [1] 邹德平, 曹灵, 钟文渊, 等. 血液灌流联合血液透析治疗终末期肾病患者的疗效观察[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2021, 22(10):889-890.
- [2] 于荣, 张广辉. 血液灌流联合血液透析治疗终末期肾病的临床探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(83):16270, 16272.
- [3] 蒋倩, 崔英, 陈娇. 血液灌流+血液透析治疗终末期肾病的效果观察及生存质量评价[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(23):73, 75.

疗中的应用对比分析[J]. 保健文汇, 2019, 000(006):156-157.

[2] 高红梅. 炎琥宁治疗成人病毒性上呼吸道感染伴肺炎的疗效观察[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2020, v.7(03):151-151.

[3] 姚军文. 加替沙星联合炎琥宁治疗成人上呼吸道感染的临床疗效[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, v.18(11):115+119.

[4] 刘永瑞, 李秀英. 探讨成人呼吸衰竭并下呼吸道感染的病原菌分布和细菌耐药性情况[J]. 健康必读, 2020, 000(004):60.

[5] 崔成杰. 炎琥宁注射液联合利巴韦林治疗小儿急性病毒性上呼吸道感染的临床观察[J]. 心理医生, 2018, 24(007):167-168.

综上所述, 将莫沙必利联合双歧杆菌治疗老年慢性功能性便秘效果显著, 能有效减少不良反应, 对患者康复及生活质量具有积极意义。

参考文献

- [1] 姚井州. 枸橼酸莫沙必利与双歧杆菌四联活菌片联合治疗功能性便秘的临床疗效[J]. 世界临床医学, 2021, 10(23):112-112.
- [2] 程海霞. 老年便秘通过莫沙必利与双歧杆菌三联活菌胶囊治疗的效果分析[J]. 医学信息, 2021, 29(10):230-231.
- [3] 黄嫦. 莫沙必利对老年功能性便秘的临床治疗效果评价[J]. 系统医学, 2020, 2(8):36-38.
- [4] 郭文英. 枸橼酸莫沙必利联合益生菌治疗老年功能性便秘的疗效观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 33(2):150-151.

(上接第28页)

杆菌数也会因年龄的增长逐渐减少, 尤其是老年人, 因年龄增长, 其体内的双歧杆菌、乳酸杆菌等菌数量显著减少。双歧杆菌是一种改善人体肠道的有益菌, 不仅能增添蠕动功能、润滑肠道, 使细胞更具有活力, 还能将肠壁外的水分吸收进来, 从而分泌大量的有机酸, 使粪便更易排除, 同时还起到抑制病菌生长的作用^[4]。此外, 双歧杆菌能够产生大量的乳酸、乙酸等, 对肠壁起刺激作用, 以改善排便症状。临床上将两种药物联合治疗老年慢性功能性便秘能有效减少不良反应, 降低用药副作用, 具有显著疗效。本次研究结果显示, 观察组患者治疗效果明显高于对照组, 且不良反应率也显著低于对照组, 数据差异较大($p < 0.05$)。