

氨溴索联合布地奈德雾化吸入治疗新生儿肺炎的临床效果

王 祥

滨海县人民医院新生儿科 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的 氨溴索联合布地奈德雾化吸入治疗新生儿肺炎的临床效果。方法 研究时间起于 2021 年 12 月，止于 2023 年 11 月，参考对象具体构成为：罹患新生儿肺炎的患者，而后分组，指导原则为：随机抽签法，具体组别为：对照组、实验组，2 组新生儿肺炎患者病例数为 74，各组中收纳样本数为 37；其中，氨溴索药物治疗用于对照组，氨溴索联合布地奈德雾化吸入治疗用于实验组，就 2 组药物治疗效果展开比较。结果 症状消失时间和住院时间比较，实验组各项时间指标均比对照组短， $P < 0.05$ ；血气指标比较，治疗前，没有显著差异，治疗后，实验组各项指标优于对照组， $P < 0.05$ ；不良反应发生率，两组患者没有显著差异 ($P > 0.05$)。结论 治疗新生儿肺炎患者采取氨溴索联合布地奈德雾化吸入治疗，能够在较短时间内缓解疾病症状，稳定患者肺功能指标。

〔关键词〕新生儿肺炎；氨溴索；布地奈德；雾化吸入治疗

〔中图分类号〕R722.13 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 11-031-02

小儿肺炎疾病属于儿科常见的呼吸道系统疾病，是由于多种因素引起的肺部感染症状或炎症反应。由于新生儿机体尚未发育完善，没有沟通能力，一旦出现呼吸困难，将会引发哮喘窒息，严重威胁了患者的生命安全^[1]。需要选择治疗效果较好治疗安全性保障优异的治疗方案。本文主要探究为新生儿肺炎患者实施布地奈德联合氨溴索雾化吸入治疗的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在 2021 年 12 月—2023 年 11 月期间诊治的 74 例新生儿肺炎患者，随机抽签法将患者分为对照组（氨溴索药物治疗）和实验组（氨溴索联合布地奈德雾化吸入治疗）。对照组：包括男性 23 例、女性 14 例，出生日期 3-25 天，均值 (13.25 ± 4.59) 天；实验组：包括男性 25 例、女性 12 例，出生日期 3-27 天，均值 (13.75 ± 5.23) 天。两组研究样本一般资料， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：氨溴索药物治疗，盐酸氨溴索注射液（国药准字 H20143021，成都天台山制药有限公司）7.5mg 与 3ml 生理盐水混合使用氧气驱动空气压缩泵雾化吸入治疗，2 次 / 日，连续治疗 7 天。

实验组：氨溴索联合布地奈德雾化吸入治疗，在对照组基础上，联合布地奈德（国药准字 H20010551，上海信谊百路达药业有限公司）1ml，设置氧流量设置 5-7L/min，连续治疗 20 分钟，2 次 / 日，连续治疗 7 天。

1.3 观察指标

(1) 症状消失时间和住院时间，症状消失时间包括：咳嗽、肺啰音、气促，时间指标越短越好。(2) 血气指标，包括：PaCO₂（动脉血二氧化碳分压）、PaO₂（动脉血氧分压）、SaO₂（动脉血氧饱和度），优化指标越高实施治疗效果越好。(3) 不良反应，不良反应包括：轻微皮疹、恶心、肠胃不适。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 数据处理，计量资料 ($\bar{x} \pm s$)，t 检验，计数资料 (n, %)，卡方检验，用 $P < 0.05$ 表示有意义。

2 结果

2.1 症状消失时间和住院时间

症状消失时间和住院时间比较，实验组各项时间指标均比对照组短， $P < 0.05$ 。

2.2 血气指标

血气指标比较，治疗前，没有显著差异，治疗后，实验组各项指标优于对照组， $P < 0.05$ 。

表 1 症状消失时间和住院时间 ($\bar{x} \pm s$, 天)

组别	例数	咳嗽症状消失时间	肺啰音症状消失时间	气促症状消失时间	住院时间
实验组	37	4.95 ± 1.16	5.26 ± 1.19	2.25 ± 0.95	7.52 ± 1.35
对照组	37	6.75 ± 1.42	7.36 ± 1.56	3.89 ± 1.62	10.26 ± 2.03
t	--	5.971	6.510	5.311	6.836
P	--	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 血气指标 ($\bar{x} \pm s$)

肺功能指标		实验组 (n=37)	对照组 (n=37)	t	P
PaCO ₂ (mmHg)	治疗前	59.85 ± 10.23	58.99 ± 10.65	0.354	0.724
	治疗后	48.86 ± 6.32	53.25 ± 7.16	2.796	0.006
PaO ₂ (mmHg)	治疗前	73.49 ± 8.12	73.85 ± 8.45	0.186	0.852
	治疗后	85.36 ± 6.26	80.56 ± 9.63	2.542	0.013
SaO ₂ (%)	治疗前	80.75 ± 8.65	80.05 ± 7.99	0.361	0.718
	治疗后	88.26 ± 5.19	83.69 ± 6.12	3.464	0.000

2.3 不良反应发生率

不良反应发生率，两组患者没有显著差异 ($P >$

0.05)。

表 3 不良反应发生率 n (%)

组别	例数	轻度皮疹	恶心	肠胃不适	发生率
实验组	37	0 (0.00)	1 (2.70)	1 (2.70)	2 (5.41)
对照组	37	1 (2.70)	1 (2.70)	1 (2.70)	3 (8.11)
χ^2	--	--	--	--	0.214
P	--	--	--	--	0.643

3 讨论

新生儿肺炎患者肺部尚未完全发育, 身体机能较差, 因此比较容易发生肺炎疾病。新生儿肺炎疾病患者大多时候选取常规治疗, 常规治疗效果有限, 不能够针对患者在较短时间内缓解疾病症状^[2]。采取氨溴索药物是常见的一种呼吸道润滑祛痰药物, 能够有助于改善呼吸道液体分泌和纤毛运动^[3]。布地奈德药物是一种抗炎作用的糖皮质激素类药物, 能够增加平滑肌细胞和内皮细胞的稳定性, 从而达到抗炎, 改善肺部通气功能的作用效果^[4]。雾化吸入用药方式在较短时间内缓解疾病症状, 增加药物与患者肺部组织的接触面积^[5]。

症状消失时间和住院时间比较, 实验组各项时间指标均比对照组短, $P < 0.05$; 血气指标比较, 治疗前, 没有显著差异, 治疗后, 实验组各项指标优于对照组, $P < 0.05$; 不

良反应发生率, 两组患者没有显著差异 ($P > 0.05$)。

综上所述, 治疗新生儿肺炎患者采取氨溴索联合布地奈德雾化吸入治疗, 对于患者症状缓解效果显著。

[参考文献]

[1] 曾庆超, 陈建东. 盐酸氨溴索结合布地奈德混悬液雾化吸入治疗新生儿肺炎的疗效及其对炎症反应的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(36):144-147.

[2] 周建晚, 吴高根, 谢芳丽等. 布地奈德混悬液联合氨溴索雾化吸入治疗新生儿肺炎疗效及其对心肌酶的影响研究[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(16):2412-2414.

[3] 高进. 丙种球蛋白联合氨溴索和布地奈德治疗新生儿肺炎的临床疗效及其对免疫功能的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(12):140-142.

[4] 董鸽, 朱新峰. 盐酸氨溴索、布地奈德雾化吸入联合持续气道正压通气治疗新生儿肺炎的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(17):122-124.

[5] 周泽芝, 杨红忠, 何禄娟等. 分析药物治疗联合肺康复治疗对老年间质性肺炎患者呼吸功能与肺功能的影响[J]. 中国处方药, 2020, 18(09):190-191.

(上接第 29 页)

圆形对比剂滞留于类圆形对比剂滞留情况, 1.0cm-2.0cm 大小; 在栓塞后并发症表现中, 出现 2 例上消化道出血患者出现因造影剂对比剂外溢出现消失致使靶性血管出现闭塞, 进而出现血压下降、轻微出血情况, 随着介入二次栓塞治疗后治愈。分析其原因可能是消化道血供较为丰富^[5], 出血几率相比较较大, 因此在治疗中, 需要在进行栓塞后留院观察, 确定完全停止出血后方可拔管处理; 3 例肝脏假性动脉瘤实施两次栓塞后仍有出血现象, 随后拒绝在此进行手术治疗, 最终实施外科手术手术治疗, 分析其原因可能因为假性动脉瘤相比较较大, 栓塞后建立侧支供血较快。除此外, 剩余 54 例患者均一次栓塞治愈, 治疗成功率高达 96.49%, 未出现严重并发症情况。

综上所述, 在临床治疗急症动脉型出血中, 在药物治疗疗效不显著时, 实施介入栓塞治疗的应用价值较为显著, 可

有效减少并发症发生情况与患者住院时间, 对患者临床下一步治疗具有重要意义。

[参考文献]

[1] 张成武. 肾动脉 CT 血管造影在肾脏肿瘤出血介入栓塞治疗中的应用[J]. 医疗装备, 2023, 08(03):7-8.

[2] 田亚静. 子宫动脉介入栓塞治疗难治性产后出血的临床价值[J]. 中外医学研究, 2022, 01(11):32-34.

[3] 董霞. 子宫动脉介入栓塞治疗产后出血的临床研究[J]. 吉林医学, 2021, 05(87):1119-1120.

[4] 姜平平. 子宫动脉介入栓塞治疗产后出血的临床分析[J]. 中国医药指南, 2023, 10(47):233-234.

[5] 张利珍. 经导管动脉栓塞术治疗妇产科急症出血 37 例临床分析[J]. 中国实用医药, 2023, 21(11):51-52.

(上接第 30 页)

后研究组患者的哮喘控制评分和呼吸峰值流速均显著优于对照组, $P < 0.05$ 组间比较差异具有统计学意义。具体如表 2:

3 讨论

目前, 临床上对于支气管哮喘的治疗尚且没有研究出特效疗法, 主要是以控制病情发展, 缓解病情程度, 减少发作次数为主。沙美特罗替卡松是一种传统的支气管哮喘治疗药物, 属于 β_2 受体激动剂及微量糖皮质激素的复合制剂, 在支气管哮喘的治疗中具有持久舒张支气管、抑制气道高反应性、组织炎性递质释放的作用, 是一种临床上公认的有效治疗支气管哮喘的药物^[4]。而孟鲁司特钠则是一种白三烯受体拮抗剂, 在支气管哮喘的治疗中能够发挥改善患者气道炎症、舒张支气管的作用^[5]。孟鲁司特与沙美特罗替卡松联合应用能够显著增加后者的抗炎作用, 可发挥出相辅相成、协同作用的功效。因此, 这两种药物联合使用, 能够在减少糖皮质激素使用量的基础上, 保证患者的临床治疗效果, 临床应用价值较高。

综上所述, 相比传统的单纯吸入沙美特罗替卡松疗法,

孟鲁司特联合小剂量沙美特罗替卡松治疗支气管哮喘可明显提高患者的临床疗效, 并且具有良好的哮喘症状和肺功能改善效果, 应用价值较大。

[参考文献]

[1] 丁海菊, 张作清. 孟鲁司特联合沙美特罗替卡松治疗支气管哮喘的临床观察[J]. 当代医学, 2022, 17(3): 125-126.

[2] 黄玉萍. 舒利迭联合孟鲁司特钠治疗支气管哮喘疗效观察[J]. 吉林医学, 2023, 34(10): 1822-1823.

[3] 刘丽青, 邓秋飒, 谢静秋, 黄兰珍. 舒利迭联合孟鲁司特钠治疗支气管哮喘的临床研究[J]. 国际医药卫生导报, 2022, 18(10): 1453-1454.

[4] 陆艳丽, 苏俊. 舒利迭分别和酮替芬及孟鲁司特联合治疗支气管哮喘的效果比较[J]. 现代诊断与治疗, 2023, 24(4): 850-851.

[5] 周昭森, 罗育忠, 李明新. 孟鲁司特联合沙丁胺醇及布地奈德治疗小儿支气管哮喘的临床疗效研究[J]. 中国现代药物应用, 2022, 6(18): 24-26.