

## 布地奈德、沙丁胺醇与氨溴索雾化吸入用于肺炎患儿治疗中的不良反应

李艳芝

桃江县桃花江中心医院 湖南益阳 413400

**[摘要] 目的** 探讨布地奈德、沙丁胺醇与氨溴索雾化吸入治疗肺炎患儿的临床效果。**方法** 研究对象为我院于 2016 年 07 月—2017 年 07 月间收治的肺炎患儿 98 例,以完全随机数字表法,分为两组(常规组与研究组),各占 49 例。常规组予以沙丁胺醇雾化吸入治疗,研究组予以沙丁胺醇、布地奈德、氨溴索雾化吸入治疗,对两组临床疗效以及不良反应率进行统计处理。**结果** 研究组总有效率达到 93.88%,常规组总有效率达到 77.55%,组间疗效比较,研究组高于常规组,有统计学意义( $p < 0.05$ );研究组 2 例患儿发生了不良反应,发生率为 4.08%,常规组 7 例患儿发生了不良反应,发生率为 14.29%,组间结果比较,研究组低于常规组,有统计学意义( $p < 0.05$ )。**结论** 临床治疗肺炎患儿,采用布地奈德、沙丁胺醇与氨溴索雾化吸入治疗,能够显著提升患者的疗效,降低不良反应发生率,值得临床进一步应用。

**[关键词]** 布地奈德;沙丁胺醇;氨溴索;雾化吸入;肺炎;不良反应

**[中图分类号]** R725.6

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1674-9561 (2017) 07-010-02

肺炎在临床儿科疾病中,较为常见,且多发,幼儿身体尚处于发育阶段,抵抗能力相对较弱,与感染接触的可能性较大,故而肺炎发生率较高,同时也是导致幼儿发生严重不良后果的主要原因<sup>[1]</sup>。小儿感染并出现肺炎之后,临床治疗中,通常以对症支持治疗和抗感染为主,导致病程迁延,引起咳嗽,由于该病无季节性特点,故加重患儿痛苦,为患儿家属增加了心理压力<sup>[2]</sup>。基于此,本次研究,特此以我院收治的 98 例肺炎患儿,作为本次研究对象,在常规对症支持治疗、抗感染治疗的基础之上,探讨布地奈德、沙丁胺醇与氨溴索雾化吸入治疗的效果以及不良反应。现将具体研究结果作如下报道:

### 1 一般资料与方法

#### 1.1 一般资料

本次研究中所纳入的研究对象 98 例,均为我院于 2016 年 07 月—2017 年 07 月间收治的肺炎患儿,经 X 线检查,并结合肺炎诊断标准,确定为肺炎;在取得患儿家属同意下,签署知情书;年龄 0.5—3 岁,存在程度不同的呼吸急促、咳嗽以及气喘,可闻及肺部湿啰音、哮鸣音。排除先天性心脏病、支气管哮喘、胸廓畸形。以完全随机数字表法,将本次研究纳入的肺炎患儿,分为两组,各 49 例。研究组中有 33 例男性肺炎患儿,16 例女性肺炎患儿,年龄 0.5—3 岁,平均(12.5±0.7)岁,病程 3—9d,平均(4.4±1.3)d;常规组中 34 例男性肺炎患儿,15 例女性肺炎患儿,年龄 0.6—3 岁,平均(12.7±0.9)岁,病程 2—10d,平均(4.6±1.2)d。两组患儿一般资料经比较,无统计学意义( $P > 0.05$ ),可比性较强。

#### 1.2 方法

患儿入院后,均予以基础治疗,包括平喘、抗感染以及抗病毒等对症支持治疗。常规组患儿在基础治疗方案之上,雾化吸入沙丁胺醇(山东仁和堂药业有限公司,国药准字 H10983170),治疗方法为:取沙丁胺醇 0.25—0.75ml,12h/次,2 次/d,每次 10min—15min,坚持治疗一周。

研究组患儿在常规组患儿治疗方案的基础之上,雾化吸入布地奈德(鲁南贝特制药有限公司,国药准字 H20030987)、氨溴索(上海勃林格殷格翰药业有限公司,国药准字 H20030360),治疗方法为:取布地奈德 1mg 与 15mg—30mg 氨溴索,12h/次,2 次/d,每次 10min—15min,坚持治疗一周。

#### 1.3 观察指标

评定两组患者临床治疗效果,标准为显效,有效,无效。

(1)判定显效的标准为:治疗之后,患儿临床症状如咳嗽、气喘等均完全消退,呼吸良好,经 X 线检查,结果发现肺部炎性吸收良好,肺部无哮鸣音、湿啰音。(2)判定有效的标

准为:治疗之后,患儿临床症状如咳嗽、气喘等有所缓解,经 X 线检查,结果发现肺部炎性症状大部分吸收,肺部哮鸣音、湿啰音有所改善。(3)判定无效的标准为:治疗后,患儿临床症状无任何改变,依然可闻及肺部湿啰音、哮鸣音,X 线检查提示存在肺部炎症。总有效率 = 显效率 + 有效率。同时记录两组患者不良反应发生的情况,予以统计处理。

#### 1.4 统计学分析

将所得数据录入 SPSS21.0 软件,予以统计分析。率(%)为计数资料,用卡方比较组间差异; $\bar{x} \pm s$  为计量资料,用 t 比较组间差异。以  $P < 0.05$  表示有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 比较两组患儿临床治疗效果

研究组总有效率达到 93.88%,常规组总有效率达到 77.55%,组间疗效比较,研究组高于常规组,有统计学意义( $p < 0.05$ )。见表 1。

表 1: 对比两组患儿临床治疗效果

小组	病例	显效	有效	无效	总有效率(%)
研究组	49	30	16	3	93.88%
常规组	49	18	20	11	77.55%
$\chi^2$	-				10.889
P	-				0.000

#### 2.2 比较两组患儿不良反应发生率

研究组不良反应率为 4.08%,常规组不良反应率为 14.29%,组间结果比较,研究组低于常规组,有统计学意义( $p < 0.05$ )。见表 2。

表 2: 对比两组患儿不良反应发生率

小组	病例	震颤	口腔霉菌感染	头晕	恶心呕吐	发生率(%)
研究组	49	0	1	1	0	4.08%
常规组	49	1	3	2	1	14.29%
$\chi^2$	-					6.248
P	-					0.012

### 3 讨论

肺炎好发于小儿群体,疾病严重者可引起不良后果,甚至是死亡。肺炎会引起呼吸急促、严重炎症以及高热等,对患儿的安全健康带来了严重危害。目前,国内儿科专家,已经认同糖皮质激素雾化吸入治疗方案,确定此种治疗方法在其他类型的呼吸系统疾病之中,均可获得显著的疗效<sup>[3]</sup>。布地奈德是目前临床最为常用的一种糖皮质激素,雾化吸入之后可直接作用于肺部,以无活性的布地奈德脂肪酸复合物的

形式, 存积于肺部中, 全身吸收的药物量较少, 就算被肝脏吸收, 也可将其灭活, 故而全身性反应程度较轻<sup>[4]</sup>。治疗肺部所采用的药物, 其作用受到诸多因素的影响, 比如分布情况、药物作用点、局部清除率等, 加之小儿年龄较低, 存在着特殊的生理解剖特点, 机体药代动力学会因为不同雾化吸入的方式而产生较大的差异。由于小儿喉部狭小, 容易使药物停留在咽喉部, 越低龄, 潮气量、吸气流速就会越低, 肺部沉积就会越少。故相比于成人而言, 小儿药物清除率更高, 所引起的不良反应率更低。

沙丁胺醇是一种  $\beta_2$  受体激动剂, 在临床应用中, 较为广泛, 可发挥解除支气管痉挛、松弛支气管平滑肌、避免气道高反应的作用, 甚少发生心动过快、震颤等不良反应。氨溴索能够快速溶解分泌物, 使呼吸道痰液加快排出, 还能刺激肺泡细胞合成, 分泌表面活性物质, 进一步提升支气管分泌物之中的抗生素水平, 达到抗氧化、抗炎、止咳的效果<sup>[5]</sup>。布地奈德的应用, 有助于加强沙丁胺醇进一步发挥平喘、抗水肿、抗炎以及镇咳的作用, 显著缓解肺部炎症。

本次研究结果发现, 研究组临床疗效高于常规组, 不良

反应率低于常规组 ( $p < 0.05$ )。表明雾化吸入沙丁胺醇、布地奈德、氨溴索治疗肺炎, 疗效优良, 不良反应率低, 值得临床进一步应用。

#### [参考文献]

- [1] 余民浙, 姜波, 鲁春红, 祁艳辉, 常丽艳. 布地奈德、沙丁胺醇、氨溴索雾化吸入治疗小儿肺炎不良反应的观察 [J]. 中国疗养医学, 2014, 04:333-334.
- [2] 刘绍华, 李湘玲, 邱建武, 刁诗光, 刘玉华, 蒋英, 邱燕玲. 3% 高渗盐水联合布地奈德、异丙托溴铵、沙丁胺醇雾化吸入治疗小儿喘息临床研究 [J]. 儿科药学杂志, 2014, 06:16-19.
- [3] 胡召毛, 易建军. 布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗支气管肺炎疗效观察 [J]. 皖南医学院学报, 2015, 01:52-53.
- [4] 黄小英, 林素惠, 陈国华. 氧气雾化吸入与超声雾化吸入沙丁胺醇联合布地奈德治疗小儿肺炎的临床疗效对比 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2015, 08:57-59.
- [5] 王彬, 王金艳. 氧驱动雾化吸入硫酸沙丁胺醇溶液及布地奈德混悬液辅助治疗小儿支原体肺炎的疗效观察 [J]. 黑龙江医学, 2013, 05:339-340.

(上接第 8 页)

提高手术治疗效果, 还能确保手术顺利进行。所以, 手术室中护理人员伴有重要的角色, 一旦出现差错会影响手术的进展, 更会对患者机体产生一定影响, 甚至威胁患者的生命健康。手术室护理工作操作量大, 要时刻保持紧张状态, 护理人员一定要具备责任心和耐心。

手术室开展细节护理管理可有效降低患者发生感染的情况, 因为手术室针对患者开展治疗的场所, 卫生质量是否合理直接影响手术效果, 如果卫生质量不合格, 对导致患者预后效果不理想<sup>[3]</sup>。手术室每天接触患者教多, 若不做好无菌和消毒工作, 极易发生交叉感染的情况。诱发患者机体出现感染的主要因素为自身因素, 手术时间过长、手术室环境等<sup>[4]</sup>。

手术室细节护理管理有助于维护患者和护士的关系, 及时消除患者紧张、恐慌的心理状态, 提高机体康复率。在手术时, 护理人员可以很好的与医师配合, 发现异常情况及时告知医师, 可提高手术进程。对护理人员的工作加以细化, 可缩短患者住院时间, 降低医院感染率, 提高医院服务质量<sup>[5]</sup>。

综上所述: 在手术过程中开展细节护理干预, 临床效果显著, 便于手术顺利开展, 提高医师与护理人员的配合度, 规范护理人员的工作内容, 利于护理队伍强大, 降低医院感染率。

#### [参考文献]

- [1] 李桂英. 细节护理管理模式用于手术室医院内感染控制效果分析 [J]. 现代医药卫生, 2015, 31(10):1547-1549.
- [2] 史春霞. 细节护理管理在控制手术室感染中的应用价值 [J]. 中外医学研究, 2013, 11(35):123-124.
- [3] 吴育嵩, 符冰. 手术室细节护理管理在医院感染控制中的作用 [J]. 海南医学, 2015, 26(17):2647-2649.
- [4] 宋淑华. 手术室细节护理管理在控制医院感染中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2014, 11(02):89-90.
- [5] 郭丽霞, 潘跃天. 手术室细节护理管理在医院感染控制中的应用 [J]. 临床合理用药杂志, 2016, 09(17):127-128.
- [6] 张秀英, 朱国红, 叶惠艳, 等. 护理干预在手术间护理工作中应用的效果分析 [J]. 中国实用护理杂志, 2015, 27(12):17-18.

(上接第 9 页)

净化是属于肾脏替代治疗, 其主要的治疗方式是清除患者体内的水分、有毒物质, 以此来降低患者体内的炎症反应, 稳定其免疫能力, 但是在实施连续性血液净化治疗过程中, 需要对患者实施有效的护理干预, 才能保障其治疗效果<sup>[4]</sup>。

通过对患者实施基础护理、心理护理, 改善患者的不良情绪, 使其可以配合治疗, 保障了管道的通畅, 同时, 在抗凝剂方面实施护理干预, 可以有效的防止凝血的发生, 保障患者的血液通畅, 另外加大对患者的饮食护理, 能保障患者身体营养物质不受影响, 预防并发症的发生<sup>[5]</sup>, 并且通过本文研究结果得出, 对照组患者的护理有效率为 81.58%, 观察组的有效率为 94.74%, 观察组的 APACHE II 评分明显优于对照组, 同时在不良反应发生情况方面, 观察组也少于对照组。说明, 实施相关的护理干预, 可以有效的保障患者的治疗效果, 改善患者的生活质量, 降低不良反应的发生。

综上所述: 对重症脓毒血症的患者在实施连续性血液净化的过程中采用相应的护理干预, 可以提高整体治疗效果, 减轻患者的痛苦, 提高其满意度, 延长患者的生存时间以及生存质量。

#### [参考文献]

- [1] 季曙明, 尹广, 陈劲松. 连续性血液净化在移植肾功能延迟恢复患者中的应用 [J]. 中华器官移植杂志. 2014, 1(02): 46-47.
- [2] 戴宁军, 邓素红, 王维红, 等. 连续性血液净化治疗重症脓毒血症的护理 [J]. 护士进修杂志, 2012, 27(12): 1146 ~ 1147
- [3] 丁燕晶, 陈甘海, 李金庭. 连续性血液净化在治疗重症脓毒血症中的应用 [J]. 中国医学创新, 2012, 9(14): 16 ~ 17
- [4] 付素珍. 连续性血液净化对脓毒症患者免疫功能及预后的影响 [J]. 实用医学杂志, 2014, 30(17): 2731 ~ 2734
- [5] 王碧成, 刘荣. 组合式血液净化在脓毒血症所致 MODS 治疗中的应用 [J]. 云南医药, 2014, 35(03): 372 ~ 376.