

## 沙丁胺醇与布地奈德联合方案对小儿哮喘的治疗作用研究

罗正文

广西凌云县妇幼保健院 广西凌云 533199

〔摘要〕目的 探讨沙丁胺醇与布地奈德联合方案对小儿哮喘的治疗作用。方法 根据随机数字表法进行 2016 年 6 月-2018 年 2 月 90 例小儿哮喘患儿分成不同组。对照组给予沙丁胺醇治疗, 观察组则给予沙丁胺醇联合布地奈德治疗。比较两组小儿哮喘治疗效果; 胸闷、呼吸困难、喘息和咳嗽消失的时间; 治疗前后患儿临床实验生化指标; 治疗副作用率。结果 观察组小儿哮喘治疗效果高于对照组,  $P < 0.05$ ; 观察组胸闷、呼吸困难、喘息和咳嗽消失的时间优于对照组,  $P < 0.05$ ; 治疗前两组临床实验生化指标相近,  $P > 0.05$ ; 治疗后观察组临床实验生化指标优于对照组,  $P < 0.05$ 。观察组治疗副作用率和对照组无明显差异,  $P > 0.05$ 。结论 沙丁胺醇联合布地奈德治疗小儿哮喘的应用效果确切, 可有效改善临床实验生化指标和各种症状, 且无严重不良反应, 安全有效, 值得推广应用。

〔关键词〕沙丁胺醇; 布地奈德; 联合方案; 小儿哮喘; 治疗作用

〔中图分类号〕R725.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 04-0012-02

支气管哮喘是儿童常见的临床呼吸系统疾病, 这种疾病是一种涉及多种炎症细胞的慢性气道炎症, 发病急, 可反复发作, 甚至可导致患儿死亡, 需及时治疗<sup>[1-2]</sup>。本研究分析了沙丁胺醇与布地奈德联合方案对小儿哮喘的治疗作用, 报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

根据随机数字表法进行 2016 年 6 月-2018 年 2 月 90 例小儿哮喘患儿分成不同组。观察组男 22 例, 女 23 例; 年龄 3-11 岁, 平均  $(5.26 \pm 1.21)$  岁。病程 4 个月~4 年, 平均  $(1.43 \pm 0.72)$  年。对照组男 21 例, 女 24 例; 年龄 3-12 岁, 平均  $(5.21 \pm 1.25)$  岁。病程 4 个月~4 年, 平均  $(1.45 \pm 0.71)$  年。两组一般资料无明显差异。

### 1.2 方法

给予补液、吸氧、祛痰、抗感染、纠正酸碱紊乱。

对照组给予沙丁胺醇治疗,  $< 4$  岁患儿 0.25ml/次;  $\geq 4$  岁患儿 0.5ml/次; 将上述剂量沙丁胺醇 +2.5ml 生理盐水中, 混合后雾化吸入 15min, 每天 3 次, 治疗 7 天。

观察组则给予沙丁胺醇联合布地奈德治疗。在对照组基础上, 给予布地奈德, 其中,  $< 6$  岁患儿 0.5mg/次,  $\geq 6$  岁患儿 1mg/次, 将上述剂量布地奈德 +2.5ml 生理盐水中, 混合后雾化吸入 15min, 每天 3 次, 治疗 7 天。

### 1.3 观察指标

比较两组小儿哮喘治疗效果; 胸闷、呼吸困难、喘息和咳嗽消失的时间; 治疗前后患儿临床实验生化指标; 治疗副作用率。

显效: 临床实验生化指标达到正常水平, 症状显著改善; 有效: 临床实验生化指标改善, 但未达到正常范围, 症状有所缓解; 无效: 症状、临床实验生化指标等情况均无改善。小儿哮喘治疗效果为显效、有效百分率之和<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计学方法

SPSS19.0 统计, 计量资料给予的检验方式是 t 检验, 计数资料则实施  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  显示差异显著。

## 2 结果

### 2.1 两组小儿哮喘治疗效果相比较

观察组小儿哮喘治疗效果高于对照组,  $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 两组小儿哮喘治疗效果相比较 [例数 (%) ]

| 组别       | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总效率        |
|----------|----|----|----|----|------------|
| 对照组      | 45 | 18 | 13 | 14 | 31 (68.89) |
| 观察组      | 45 | 29 | 15 | 1  | 44 (97.78) |
| $\chi^2$ |    |    |    |    | 13.5200    |
| P        |    |    |    |    | 0.0002     |

### 2.2 治疗前后临床实验生化指标相比较

治疗前两组临床实验生化指标相近,  $P > 0.05$ ; 治疗后观察组临床实验生化指标优于对照组,  $P < 0.05$ 。如表 2。

表 2 治疗前后临床实验生化指标相比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 时期  | 呼气高峰流量 (L/s)    | 用力肺活量 (L)       | 平均肺动脉压 (mmHg)    | 肺血管阻力 (Wood)    |
|-----|----|-----|-----------------|-----------------|------------------|-----------------|
| 观察组 | 45 | 治疗前 | 4.13 $\pm$ 0.21 | 1.25 $\pm$ 0.10 | 37.13 $\pm$ 6.23 | 3.25 $\pm$ 1.22 |
|     |    | 治疗后 | 6.56 $\pm$ 1.56 | 3.19 $\pm$ 0.14 | 21.56 $\pm$ 3.01 | 1.19 $\pm$ 0.13 |
| 对照组 | 45 | 治疗前 | 4.14 $\pm$ 0.25 | 1.22 $\pm$ 0.10 | 37.14 $\pm$ 6.25 | 3.25 $\pm$ 1.22 |
|     |    | 治疗后 | 5.72 $\pm$ 1.46 | 2.14 $\pm$ 0.12 | 27.72 $\pm$ 4.13 | 1.98 $\pm$ 0.57 |

表 3 两组胸闷、呼吸困难、喘息和咳嗽消失的时间相比较 ( $\bar{x} \pm s, d$ )

| 组别  | 例数 | 胸闷消失时间          | 呼吸困难消失时间        | 喘息消失时间          | 咳嗽消失时间          |
|-----|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 对照组 | 45 | 0.81 $\pm$ 0.21 | 6.41 $\pm$ 2.15 | 3.21 $\pm$ 1.52 | 8.88 $\pm$ 1.52 |
| 观察组 | 45 | 0.32 $\pm$ 0.12 | 4.15 $\pm$ 1.21 | 1.55 $\pm$ 0.24 | 5.67 $\pm$ 0.24 |
| t   |    | 5.234           | 8.203           | 6.184           | 9.124           |
| P   |    | 0.000           | 0.000           | 0.000           | 0.000           |

2.3 两组胸闷、呼吸困难、喘息和咳嗽消失的时间相比较  
观察组胸闷、呼吸困难、喘息和咳嗽消失的时间优于对照组,  $P < 0.05$ , 见表 3。

2.4 两组治疗副作用率相比较

观察组治疗副作用率和对照组无明显差异,  $P > 0.05$ , 如表 4。

表 4 两组治疗副作用率相比较 [例数 (%) ]

| 组别       | 例数 | 恶心 | 口干 | 面色潮红 | 发生率      |
|----------|----|----|----|------|----------|
| 对照组      | 45 | 1  | 1  | 0    | 2 (4.44) |
| 观察组      | 45 | 1  | 1  | 1    | 3 (6.67) |
| $\chi^2$ |    |    |    |      | 0.2118   |
| P        |    |    |    |      | 0.6454   |

### 3 讨论

哮喘是临床上常见的儿科呼吸系统疾病<sup>[4]</sup>。它是由气道慢性炎症引起一种多发常见临床疾病, 可出现气道阻塞、气管粘膜水肿, 平滑肌痉挛等, 多为病毒感染、受寒等引起, 发生喘息, 咳嗽, 胸闷, 气短、肺部哮鸣音等症状, 如果治疗不当, 很容易诱发呼吸衰竭, 甚至死亡。因此, 对哮喘患儿进行积极有效的治疗非常重要。在治疗中, 目前的目标是缓解痉挛, 恢复肺功能, 消除水肿, 而药物吸入法疗效确切其不良反应少<sup>[5-6]</sup>。

沙丁胺醇为肾上腺素  $\beta_2$  受体激动剂。雾化后, 它可以形成气溶胶颗粒。吸入后, 药物直接作用于支气管平滑肌, 对炎症介质释放进行抑制, 松弛平滑肌, 提升支气管粘膜纤毛的清除能力, 使支气管痉挛得到缓解, 降低气道阻塞, 降低粘膜充血程度, 促进通气功能改善。布地奈德是一种新型的肾上腺糖皮质激素类药物, 具有良好的抗炎和抗过敏作用, 可抑制黏液分泌, 改善通气功能<sup>[7-8]</sup>。本研究中, 对照组给予沙丁胺醇治疗, 观察组则给予沙丁胺醇联合布地奈德治疗。结果显示, 观察组小儿哮喘治疗效果高于对照组,  $P < 0.05$ ;

观察组胸闷、呼吸困难、喘息和咳嗽消失的时间优于对照组,  $P < 0.05$ ; 治疗前两组临床实验生化指标相近,  $P > 0.05$ ; 治疗后观察组临床实验生化指标优于对照组,  $P < 0.05$ 。观察组治疗副作用率和对照组无明显差异,  $P > 0.05$ 。

综上所述, 沙丁胺醇联合布地奈德治疗小儿哮喘的应用效果确切, 可有效改善临床实验生化指标和各种症状, 且无严重不良反应, 安全有效, 值得推广应用。

### [参考文献]

- [1] 钟远芹, 蓝伟峰. 布地奈德联合沙丁胺醇治疗支气管哮喘的效果及对患儿 TGF- $\beta_1$ 、CRP 水平和肺功能的影响 [J]. 广东医学, 2016, 37(06):915-917.
- [2] 周渊, 杨芸. 布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗支气管哮喘急性发作的临床疗效 [J]. 临床合理用药杂志, 2015, 8(36):9-10+13.
- [3] 王鹏程, 张晓. 布地奈德沙丁胺醇联合异丙托溴铵雾化吸入治疗支气管哮喘急性发作临床效果观察 [J]. 河北医学, 2015, 21(07):1099-1102.
- [4] 王四海. 雾化吸入布地奈德与沙丁胺醇治疗支气管哮喘急性发作疗效观察 [J]. 现代仪器与医疗, 2015, 21(04):46-48.
- [5] 刘俊锋, 庾俐莉. 布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗支气管哮喘急性发作的疗效观察 [J]. 中国医药科学, 2015, 5(11):72-74.
- [6] 王尚, 苏国德. 沙丁胺醇联合布地奈德治疗小儿哮喘急性发作效果观察 [J]. 河北医药, 2015, 37(07):1029-1031.
- [7] 谢凡, 胡克. 布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗哮喘疗效的 Meta 分析 [J]. 重庆医学, 2015, 44(03):349-352.
- [8] 徐敏洁, 宋丽萍. 布地奈德治疗中重度支气管哮喘急性发作患儿的效果及对肺功能的影响 [J]. 中国医院药学杂志, 2014, 34(07):565-568.

(上接第 11 页)

下: 作为钙离子的载体, 前列腺素可提高人体细胞内的钙离子浓度, 当其进入细胞钙离子并与子宫肌细胞胞浆内的肌球蛋白和肌动蛋白有机结合时, 子宫将因此发生收缩。米索前列醇治疗顽固性宫缩乏力产后出血具有一定临床效果, 但不足在于药效半衰期短, 因此往往临床治疗有效率不高。

欣母沛最早由美国的学者研制而成, 它是含有天然前列腺素  $F_{2\alpha}$  的 (15S)-15 甲基衍生物的氨丁三醇盐溶液, 临床上主要用作治疗由于宫缩乏力导致的产后出血<sup>[4-5]</sup>。且相较于其他传统药物, 如米索前列醇等, 其药效半衰期更长、生物活性更强, 较少剂量便可实现较好的止血效果。大量研究证实, 欣母沛在宫肌注射后的 15min 内便可达到峰值, 半衰期可维持 90min 左右; 但不足在于欣母沛价格较为昂贵, 部分经济条件较差的患者可能无力负担, 因此准确把握用药时机是具有十分重要的现实意义的, 确保药物的使用能够最大程度的发挥止血效果, 减少药物使用量进而帮助患者减轻经济负担。

近年来, 随着临床研究的不断深入, 越来越多的学者指出, 在对顽固性宫缩乏力产后出血患者进行治疗时, 可采取欣母沛与米索前列醇片联合用药的治疗方案, 药物之间的协同作用下不仅可以既保证患者临床疗效, 同时又可帮助患者减轻经济负担, 进一步提高患者治疗有效率<sup>[6]</sup>。本次研究数据显示, 两组患者不良反应发生率的比较无显著差异 ( $P > 0.05$ ), 提示欣母沛与米索前列醇片联合使用具有一定的安全性; 此外,

观察组患者治疗总有效率显著高于对照组患者、产后出血量显著少于对照组患者 ( $P < 0.05$ ), 提示欣母沛与米索前列醇片联合使用治疗顽固性宫缩乏力产后出血的临床疗效优于米索前列醇片单独使用, 可进一步提高患者治疗质量和治疗效率。

综上所述, 欣母沛联合米索前列醇片治疗顽固性宫缩乏力产后出血的临床疗效令人满意, 在掌握各项用药注意事项的基础上, 可优先选择欣母沛与米索前列醇片联合使用的治疗方案, 以进一步改善患者临床症状、提高治疗效果。

### [参考文献]

- [1] 王线, 郭俊红. 欣母沛联合米索前列醇片治疗顽固性宫缩乏力产后出血的临床观察 [J]. 中国医药科学, 2012, 02(10):89-90.
- [2] 杨亚莉, 马颖, 郭永平等. 欣母沛与米索前列醇片联合治疗顽固性宫缩乏力产后出血的临床观察 [J]. 陕西医学杂志, 2017, 46(4):527-528.
- [3] 庆东丽. 欣母沛治疗宫缩乏力性产后出血的疗效观察及护理 [J]. 现代医药卫生, 2012, 28(1):68-69.
- [4] 盖铭英. 高级产科生命支持 [M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2002, 179-180.
- [5] 应豪, 王德芬, 陈如钧. 卡前列素氨丁三醇在中央性前置胎盘剖宫产时应用时间的探讨及疗效 [J]. 中国新药与临床杂志, 2005, 24, (3): 223-224.
- [6] 黄志巧. 顽固性宫缩乏力产后出血的治疗 [J]. 临床医学, 2016, 36(2):22-23.