

布地奈德混悬液联合氨茶碱治疗老年支气管哮喘的临床价值分析

梁伟民

耒阳市疾病预防控制中心 湖南衡阳 421800

[摘要] 目的 观察与探析在治疗老年支气管哮喘中联合应用布地奈德混悬液与氨茶碱所起到的临床效果与应用价值。方法 我中心结防门诊选取的研究对象为 2015 年 03 月至 2017 年 03 月期间接收的 60 例老年支气管哮喘患者，并依据掷骰子原则将 60 例患儿分为 28 例对照组与 32 例实验组。将应用布地奈德混悬液与氯化钠注射液进行治疗组作为对照组，将对照组的基础上加用氨茶碱进行治疗组作为实验组。观察与比较两组临床疗效与治疗前后 FEV₁（用力呼气容积）与 FVC（用力肺容量）。结果 实验组总有效率远优于对照组， $P < 0.05$ 。治疗前两组 FEV₁ 与 FVC 指标经过统计学比较没有显著差异， $P > 0.05$ 。治疗后实验组 FEV₁ 与 FVC 指标远远优于对照组， $P < 0.05$ 。结论 联合应用布地奈德混悬液与氨茶碱对治疗支气管哮喘临床效果显著，且有助于改善患者的肺功能指标，促进病情的早日治愈，因此颇具临床应用的价值，值得广泛推广。

[关键词] 布地奈德混悬液；氨茶碱；支气管哮喘；临床效果；肺功能指标

[中图分类号] R562.25

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 02-055-02

支气管哮喘是一种慢性呼吸道疾病，发病率与复发率比较高，高发于老年群体与儿童群体中，患者主要的临床病症包括过度敏感、气短胸闷、呼吸困难等症状，严重降低了患者的生活质量^[1]。尤其是老年患者在短时间较难治愈，还表现为对抗菌药物的不敏感，急性发作期与缓解期交替出现，严重威胁患者的生命健康与安全。本文将观察与探析在治疗老年支气管哮喘中联合应用布地奈德混悬液与氨茶碱所起到的临床效果与应用价值，如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我中心结防门诊选取的研究对象为 2015 年 03 月至 2017 年 03 月期间接收的 60 例老年支气管哮喘患者，所有研究对象均符合支气管哮喘的有关诊断标准^[2]。依据掷骰子原则将 60 例患儿分为 28 例对照组与 32 例实验组。其中对照组男 15 例，女 13 例，年龄 64 ~ 84 岁，平均年龄 (72.36 ± 5.69) 岁。实验组男 17 例，女 15 例，年龄 64 ~ 83 岁，平均年龄 (71.47 ± 5.98) 岁。经过统计学计算，60 例患者在等基础资料方面不具有较大差异且 $P > 0.05$ ，有对比性。

1.2 治疗方法

两组患者均给予抗感染与抑制激素与哮喘与营养治疗。对照组单纯应用吸入布地奈德混悬液（生产厂家：阿斯利康制药有限公司；国药准字：H20140475；规格：0.1mg：200 吸），将 2mg 吸入用布地奈德混悬液溶入 0.9%，5ml 的氯化钠注射液中，然后每天进行雾化吸入 2 次。实验组在对照组治疗的基础上加用氨茶碱进行治疗，即将 250mg 的氨茶碱（生产厂家：石药集团欧意药业有限公司；国药准字：H13021033；规格：0.1g/s）溶入 0.9%，100ml 的氯化钠注射液中，每天给予静脉滴注 2 次。两组服药疗程为 1 周，共计 2 个疗程。

1.3 护理观察指标

观察与比较两组临床疗效与治疗前后 FEV₁ 与 FVC 水平。显效：患者哮喘、咳嗽、呼吸不畅等临床症状完全消失，偶尔伴有咳嗽呼吸时肺部无杂音，经过肺部 X 线片检查显示患者炎症完全消失；有效：患者哮喘、咳嗽、呼吸不畅等临床症状有所消失，肺部仍有喘鸣声等杂音，呼吸通畅，经过肺部 X 线片检查显示患者炎症明显消失；无效：以上两种标准均为实现。（显效 + 有效）/ 总例数 × 100% = 总有效率。

1.4 统计学方法

数据均通过统计学软件 SPSS18.0 进行计算，计量资料（治疗前后 FEV₁ 与 FVC 水平），用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，行 t 检验比较；计数资料（临床疗效），用率 (%) 表示，卡方 (χ^2) 检验比较。比较二者差异明显，有统计学意义且 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 比较两组临床疗效（见表 1）

实验组总有效率远远优于对照组， $P < 0.05$ 。

2.2 比较两组临床症状消失时间（见表 2）

实验组肺部啰音消失时间、咳嗽消失时间、胸部 X 线检查恢复正常时间与住院时间远远短于对照组， $P < 0.05$ 。

3 讨论

对于治疗支气管哮喘，所用药物包括平滑肌收缩抑制类药物、肾上腺皮质激素类药物、平滑肌舒张剂药物以及一定剂量的抗生素药物进行治疗。临床上常用的此类药物包括万托林、用布地奈德混悬液与博利康尼等，经过临床实践证明，联合用药进行治疗的效果最佳^[3]。

在本文研究中，实验组总有效率远优于对照组， $P < 0.05$ 。治疗前两组 FEV₁ 与 FVC 指标经过统计学比较没有显著差异， $P > 0.05$ 。治疗后实验组 FEV₁ 与 FVC 指标远远优于对照组， $P < 0.05$ 。具体原因如下：因为细菌感染与空气粉尘杂物的吸入等因素都有可能引发支气管与气管支原体的过敏反应，继而致使呼吸道粘膜水肿与大量的黏液分泌从而阻塞呼吸管道，最终引发支气管哮喘疾病。此病发生机制与季节交替与天气因素有着密切的关系^[4]。特别在北方，秋冬季节较为干燥，粉尘增多与污染增大，容易导致支气管哮喘的发生率提高。治疗的原则主要降低血管通透程度、排除呼吸道以及肺部黏液，促使呼吸道平滑肌舒张与降低呼吸道的神经敏感性，从而帮助老年患者保持呼吸畅通^[5]。吸入用布地奈德混悬液属于肾上腺皮质激素，能够有效减轻患者呼吸道的反应性，高效抗感染，通过雾化吸入，能够更快促使药物在肺部得到吸收，对肺功能得以有效改善^[6]。氨茶碱属于一种平滑肌松弛剂，有效抑制磷酸二酯酶，但能够明显收缩患者的呼吸肌，促使呼吸通畅。

综上，联合应用布地奈德混悬液与氨茶碱对治疗支气管哮喘临床效果显著，且有助于改善患者的肺功能指标，促进病情的早日治愈，因此颇具临床应用的价值，值得广泛推广。

表 1：两组临床疗效比较

组别	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	总有效率 (%)
对照组 (n=28)	10	9	9	67.86
实验组 (n=32)	20	10	2	93.75
χ^2	--	--	--	6.0834
P 值	--	--	--	0.0000

表 2：临床症状消失时间比较

组别	FEV ₁ (L)		FVC (L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=28)	1.13 ± 0.52	3.47 ± 0.85	1.77 ± 0.78	2.89 ± 0.55
实验组 (n=32)	1.14 ± 0.58	2.43 ± 0.45	1.25 ± 0.47	3.86 ± 0.52
T 值	0.6302	4.3331	0.3331	4.2774
P 值	0.5317	0.0205	0.7405	0.0047

[参考文献]

- [1] 丁宁. 布地奈德混悬液联合氨茶碱治疗老年支气管哮喘的效果观察及临床评定 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(40):7869-7870.
- [2] 孙一宁. 氧驱雾化吸入布地奈德混悬液在小儿支气管哮喘急性发作期的应用分析 [J]. 中国伤残医学, 2015, 18(23):110-110.
- [3] 林雄方, 陈达崇, 陆丽燕, 等. 氧驱动雾化吸入复方异丙托溴铵溶液和布地奈德混悬液在重症支气管哮喘急诊急救中的临床应用 [J]. 国际医药卫生导报, 2015, 21(13):1812-1814.

(下转第 56 页)

针对性护理模式在小儿紫癜性肾炎中的应用效果观察

陈 彬

郴州市第一人民医院北院（儿童医院） 湖南郴州 423000

【摘要】目的 讨论针对性护理模式在小儿紫癜性肾炎中的应用效果观察。**方法** 在 2016 年 8 月到 2017 年 8 月选取我院中小儿紫癜性肾炎的患儿 110 例，根据随机数字法分为两组，其中实验组中使用针对性的护理模式，对照组中使用传统的护理。**结果** 实验组的患儿的治疗效果优于对照组，差别具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。实验组的护理满意率优于对照组，差别具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 使用针对性护理模式护理小儿紫癜性肾炎的患儿，能够提高患儿以及家属的满意率，提高治疗效果，具有重要的价值。

【关键词】 针对性护理模式；小儿紫癜性肾炎；应用效果

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561（2018）02-056-01

小儿紫癜性肾炎是一种由于过敏性紫癜引起的临床表现，在临床上患儿会出现镜下血尿，肉眼血尿或者蛋白尿，患儿的病情严重时，还会出现肾功能衰竭^[1]。在治疗的过程中使用针对护理，能够提高治疗的效果，减少肾功能的损伤^[2]。本文中在 2016 年 8 月到 2017 年 8 月选取我院中小儿紫癜性肾炎的患儿 110 例，根据随机数字法分为两组，其中实验组中使用针对性的护理模式，对照组中使用传统的护理，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2016 年 8 月到 2017 年 8 月选取我院中小儿紫癜性肾炎的患儿 110 例，根据随机数字法分为两组，其中实验组中使用针对性的护理模式，对照组中使用传统的护理。其中，实验组女性患儿 26 人，男性患儿 29 人，年龄在 3 岁到 10 岁之间，平均年龄在（ 5.3 ± 0.6 ）。对照组女性患儿 27 人，男性患儿 28 人，年龄在 2 岁到 11 岁之间，平均年龄在（ 5.4 ± 0.5 ）。

1.2 方法

在对照组中实行传统的护理，在此不做赘述。

在实验组中使用针对性护理。（1）护理人员需要注意与患儿的交流方式，护理人员需要了解患儿的需求和内心的想法，让患儿将身体的不适说出来。护理人员需要注意仪表，面带笑容，得到患儿以及家属的信任。护理人员向患儿以及家属讲解小儿紫癜性肾炎的相关知识以及发生原因，预防措施，降低的复发的方法等，减轻患者的心理压力和不良情绪。（2）护理人员需要患者的皮疹的情况，并做好记录，防止患儿出现皮肤感染。护理人员需要叮嘱家属以及患儿不能抓挠皮肤，如果患儿的皮肤出现破溃的情况，需要进行无菌的处理，尽可能减少患儿的出血的情况。（3）护理人员根据患儿的病情的情况使用针对性的食物。如果患儿出现血热，需要使用清热解暑的食物，如梨，黑芝麻，银耳等。如果患儿的火旺阴虚，需要使用清热养阴的食物，如西瓜，冬瓜，西红柿，绿豆等。（4）如果患儿出现高度水肿，在输液时需要注意使用合适的速度。患者在使用利尿剂时需要注意患者的血容量的情况，防止患者出现血栓，休克的情况。

1.3 观察标准

观察患者的治疗效果以及护理满意率的情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS17.0 软件对数据进行统计分析，计数资料采用频数和百分比表示，组间差异采用 χ^2 检验，如果 $P<0.05$ ，差别具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组的治疗效果的情况

实验组的患儿的治疗效果优于对照组，差别具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

2.2 两组的护理满意率的情况

实验组的护理满意率优于对照组，差别具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

表 1：两组的治疗效果的情况

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	55	46	8	1	98.18%
对照组	55	27	17	11	80.00%

表 2：两组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
实验组	55	47	7	1	98.18%
对照组	55	28	15	12	78.18%

3 讨论

紫癜的发生原因与免疫性蛋白 IgA 介导的变态反应具有重要的关系。患儿在发病后，身体中的 T 淋巴细胞的功能发生紊乱，并促进患者的炎症因子出现异常的分泌，造成 B 细胞的增殖出现过速的情况，增加了免疫球蛋白和自身抗体的活化以及合成^[3]。小儿紫癜性肾炎的患儿会出现全身的毛细血管的炎症反应，患者的肾小球的毛细血管的通透性增加，加重患者的毛细血管以及小动脉的炎症，造成蛋白质的流失。在治疗的过程中使用针对性的护理，可以提高治疗的效果^[4]。护理人员需要注意仪表，面带笑容，得到患儿以及家属的信任。护理人员需要叮嘱家属以及患儿不能抓挠皮肤，如果患儿的皮肤出现破溃的情况，需要进行无菌的处理，尽可能减少患儿的出血的情况。护理人员根据患者的情况使用针对性的食物。本文中在 2016 年 8 月到 2017 年 8 月选取我院中小儿紫癜性肾炎的患儿 110 例，根据随机数字法分为两组，其中实验组中使用针对性的护理模式，对照组中使用传统的护理。结果，实验组的护理满意率优于对照组，差别具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。龙冠萱^[5]等研究的观察针对性护理模式对小儿紫癜性肾炎的应用与体会结果与本文的结果相似，说明本文具有重复性以及可信性。

综上，使用针对性护理模式护理小儿紫癜性肾炎的患儿，能够提高患儿以及家属的满意率，提高治疗效果，值得临床使用和推广。

【参考文献】

- [1] 王伟，李丽静. 综合护理干预在小儿过敏性紫癜性肾炎治疗中的干预效果 [J]. 首都食品与医药，2017，24(24):121-122.
- [2] 王永贞. 针对性护理模式在小儿紫癜性肾炎中的应用体会 [J]. 中外女性健康研究，2017，(1):100-100，102.DOI:
- [3] 冯春. 过渡期护理模式在儿童紫癜性肾炎出院护理中的应用 [J]. 母婴世界，2017，(15):127.
- [4] 田建梅，刘晓伟. 吗替麦考酚联合泼尼松治疗小儿紫癜性肾炎的效果 [J]. 中国医药导报，2016，13(24):117-120.
- [5] 龙冠萱. 观察针对性护理模式对小儿紫癜性肾炎的应用与体会 [J]. 大家健康（中旬版），2016，(2):183-183，184.

（上接第 55 页）

[4] 丁月海. 氧气驱动联合雾化吸入布地奈德混悬液与硫酸特布他林雾化液治疗婴幼儿哮喘疗效探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘：连续型电子期刊，2016，56(7):104-105.

[5] 徐明华，郝江天. 小剂量糖皮质激素吸入联合氨茶碱治疗轻度哮喘患者的临床疗效 [J]. 中国药物经济学，2016，11(3):51-52.

[6] 唐讯波，冯佩仪，甘兵. 扎鲁司特联合布地奈德福莫特罗治疗成人中重度支气管哮喘的疗效观察 [J]. 中国医药科学，2016，6(11):75-78.