

盐酸氨溴索不同给药方式对小儿肺炎疗效的影响分析

姚建华

丘北县妇幼保健计划生育服务中心 云南丘北 663200

〔摘要〕目的 探析在小儿肺炎疾病治疗中通过给予盐酸氨溴索不同给药方式的具体临床效果价值。方法 随机抽取本院 2018 年下半年期间的 98 名小儿肺炎患者。通过随机表数字的方法选出 AB 两组患者，每组各占据 49 名小儿肺炎患者。A 组患者实施口服的治疗方法；B 组患者实施雾化吸入的治疗方法。对比两组患者的并发症发生率、治疗有效率以及各项临床症状消失时间差异。结果 A 组患者的并发症发生率高于 B 组患者 ($P < 0.05$)；A 组患者的临床治疗有效率低于 B 组患者 ($P < 0.05$)；A 组患者的各项临床症状消失时间大大长于 B 组患者 ($P < 0.05$)。结论 在小儿肺炎的临床治疗当中，实施雾化吸入盐酸氨溴索的方式进行治疗具有更加良好的治疗效果，能够更加快速的改善患者的各项临床疾病症状。

〔关键词〕盐酸氨溴索；不同给药方式；雾化吸入；口服；小儿肺炎

〔中图分类号〕R725.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 03-005-02

0 前言

在儿科疾病治疗当中，小儿肺炎是一种比较常见的多发疾病，其疾病范畴隶属呼吸道疾病，四季皆可发病，但是一般主要集中在较为寒冷的初春时节和冬季^[2]。发热、气喘以及咳嗽是其主要的一些临床症状。一旦发现，如果不及时安排治疗，或者治疗不当，则会使得患儿病情反反复复。严重可能还会诱发一些更为严重的并发症，给患儿的发育带来严重影响。加之小儿患者的免疫力发育尚未完善，其分泌物不能够完全排出，容易导致呼吸道堵塞情况发生，使得其疾病高危严重^[1]。在临床治疗中，不同路径的给药方法，其治疗效果也不尽相同，为此，本次研究就针对口服盐酸氨溴索和雾化吸入盐酸氨溴索这两组给药方式，探析在治疗小儿肺炎中的不同治疗效果，现将报道呈下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取本院 2018 年下半年期间的 98 名小儿肺炎患者。通过随机表数字的方法选出 AB 两组患者，每组各占据 49 名小儿肺炎患者。A 组男女患者分别占据 23 名和 26 名；患者最大年龄 4 岁，最小年龄 1 岁，平均 (2.37 ± 0.38) 岁；患者最长病程 6 天，最短病程 1 天，平均病程 (4.01 ± 0.54) 天；B 组男女患者分别占据 27 名和 22 名；患者最大年龄 5.5 岁，最小年龄 1 岁，平均 (2.44 ± 0.50) 岁；患者最长病程 6.5 天，最短病程 1 天，平均病程 (4.11 ± 0.33) 天。98 名患者的一般临床资料不具有统计学意义 $P > 0.05$ ，存在可比性。

1.2 方法

两组患者在治疗之前，均全部安排进行抗感染、吸氧、吸痰以及水电解质紊乱纠正等传统常规治疗措施治疗。

之后 A 组患者选用盐酸氨溴索口服溶液（生产企业：山东益康药业股份有限公司，批准文号：国药准字 H20065840，规格：0.3%*10ml*10 支/盒）进行治疗，每次口服 2.5ml，每日口服三次，治疗时间周期为一个星期，具体时间应该根据每个患者的吸收治疗情况酌情调整。

B 组患者选用盐酸氨溴索（生产企业：天津药物研究院药业有限公司，批准文号：国药准字 H20051604）雾化吸入进行治疗，方法步骤为：选用 7mg 剂量盐酸氨溴索加入到 2ml 生理盐水中，安排氧气驱动雾化吸入的方式进行治疗，每天早晚治疗一次，治疗时间周期为一个星期，具体时间应该根据每个患者的吸收治疗情况酌情调整。

1.3 观察指标

记录两组患者的并发症发生数量、治疗有效人数数量（主要为显效：治疗 3 天后，患者的各项临床症状得到消除；有效：治疗 7 天后，患者的各项临床症状得到明显缓解；无效治疗 7 天后，患者各项临床症状无任何变化或者更为严重这 3 个评估指标），同时观察两组患者的各项临床症状消失时间差异。

1.4 统计学方法

本次研究使用 SPSS 15.0 软件对实验数据进行分析整理，用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示正态分布数据资料，采用 t 检验计量资料，用 (%) 表示并发症发生率以及治疗有效率，采用 χ^2 检验计数资料，若 $P < 0.05$ ，则差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 A 组患者的治疗有效率为 82%，显著低于 B 组的 96% 的治疗有效率 ($P < 0.05$)；A 组患者的并发症发生率为 16%，显著高于 B 组的 2% 的并发症发生率 ($P < 0.05$)，具体可见表 1。

2.2 A 组患者的各项临床症状消失时间大大长于 B 组患者 ($P < 0.05$)，具体可见表 2。

表 1：两组患者的治疗有效率以及并发症发生率对比 [n(%)]

分类	例数	显效	有效	无效	总有效率	总并发症发生率
A 组	49	29	11	9	40 (82%)	8 (16%)
B 组	49	43	4	2	47 (96%)	1 (2%)
χ^2 值	/	10.26	6.78	5.02	5.02	6.00
P 值	/	0.00	0.01	0.03	0.03	0.01

表 2：两组患者的各项临床症状消失时间情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 天)

分类	例数	发热消失时间	湿罗音消失时间	咳嗽消失时间
A 组	49	3.41 ± 2.01	6.52 ± 1.35	6.13 ± 1.57
B 组	49	1.88 ± 1.34	4.97 ± 1.28	5.05 ± 1.22
t 值	/	4.43	5.83	3.80
P 值	/	0.00	0.00	0.00

3 讨论

由于小儿的特殊体质，其免疫力要比成年人差的多，一旦遇到冬春交替时节，由于气温寒冷，极易引发各种呼吸道疾病，一旦其呼吸道黏膜产生了肿胀现象，会增加小儿的分泌物生成，进而导致气体之间的交换通道发生阻塞，引发一些缺氧或者感染等症状，这些症状会使得炎性介质大量增加释放，使得患儿产生不同程度的功能性病变^[3]。情况严重之时，还可以能对患儿的生存质量带来严重影响^[4]。而盐酸氨溴索作为一种新型的具有祛痰功

(下转第 9 页)

治疗后, A 组基频微扰、振幅微扰低于 B 组和治疗前, 噪声能量、谐声比高于 B 组和治疗前, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见 2:

3 讨论

以往临床针对声带息肉患者多采用显微支撑喉镜加钳夹术治疗, 通过使用显微镜对息肉情况进行观察, 并使用钳夹去除息肉组织来达到治疗目的, 虽然具有一定效果, 但是操作过程中钳取过多则会对整块组织造成损伤, 过少则会导致息肉遗留, 从而影响治疗效果及患者预后。电动喉刨削器则是近年来应用于临床的治疗措施, 主要由主机、脚踏速度控制开关、手柄及刀头组成, 能够通过锯齿与螺旋杆之间产生的剪切力作用于病变组织, 有效切断、碾碎、吸除及冲洗来达到治疗目的^[4]。本研究结果, A 组术后并发症发生率 (4.35%), 低于 B 组的 (34.78%), 其基频微扰、振幅微扰、噪声能量、谐声比等参数均得到改善, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。临床在声带息肉治疗中采用显微支撑喉镜加电动喉刨削器治疗, 医师能够在显微支撑喉镜下对息肉进行观察,

并在直视状态下采用电动喉刨削器缓慢削除息肉组织, 能够最大程度上避免钳夹术过多或过少削除息肉组织的情况发生, 从而确保疗效。

综上所述, 在声带息肉患者中采用显微支撑喉镜加电动喉刨削器治疗效果显著, 可有效减少并发症发生, 并使其嗓音功能得到改善, 具有较高临床推广价值。

【参考文献】

- [1] 岳蕊蕊, 叶婷婷, 李新歌. 质控管理措施对声带息肉摘除术患者的干预效果分析 [J]. 中国药物与临床, 2018, 18(04):157-158.
- [2] 夏威. 支撑喉镜与鼻窦内视镜联合治疗声带息肉的临床效果观察 [J]. 中国民康医学, 2018, 30(19):45-52.
- [3] 刘利军, 唐洪波, 廖剑绚. 嗓音声学分析在声带息肉术式的选择及治疗中的应用 [J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2017, 23(02):35-38.
- [4] 麦周生. 显微支撑喉镜加电动喉刨削器在声带息肉治疗中的应用分析 [J]. 现代医院, 2015, 15(3):55-57.

(上接第 5 页)

效的药物, 能够将黏液进行充分的去除, 同时还可以有效溶解分泌物, 确保呼吸道黏膜上的活性物质的正常保护功能得以充分发挥, 进而使得患儿的呼吸状况尽快恢复正常^[5]。

通过本次对我院 98 名小儿肺炎患者进行分组治疗后, 我们发现盐酸溴氨索的不同给药方式, 对患者的临床治疗效果也不同, 通过实施口服盐酸溴氨索溶液的 A 组患者, 治疗期间, 其临床并发症发生率要显著高于实施盐酸溴氨索雾化吸入治疗的 B 组患者 ($P < 0.05$), 同时 A 组患者的临床治疗有效率为 82%, 显著低于 B 组的 96% 的有效率 ($P < 0.05$), 除此之外, 在两组患者治疗期间, A 组患者的各项临床症状消失时间也要显著差于 B 组患者 ($P < 0.05$)。由此可见, 盐酸溴氨索在治疗小儿肺炎疾病当中具有良好的治疗效果, 但是相比于盐酸溴氨索口服, 其雾化吸入的治疗效果更佳。

综上所述, 在小儿肺炎的临床治疗当中, 选用雾化吸入盐酸溴氨索的方式治疗效果更佳, 并发症过少, 康复时间更快, 可以在临床治疗中大力推广应用。

【参考文献】

- [1] 潘兰. 盐酸氨溴索不同给药方式治疗小儿肺炎的临床分析 [J]. 医药前沿, 2016(4):103-104.
- [2] 胡新乾. 盐酸氨溴索不同给药方式辅助治疗小儿肺炎的临床研究 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(5):27-28.
- [3] 郭琳敏. 氨溴索雾化吸入和针剂给药对肺炎患儿的临床疗效比较 [J]. 基层医学论坛, 2016, 20(31):4385-4386.
- [4] 杜娟, 朱小琴. 盐酸氨溴索对小儿肺炎治疗效果的影响因素观察 [J]. 健康之路, 2017(7):73-73.
- [5] 陆家伦. 盐酸氨溴索雾化辅治小儿肺炎的临床疗效分析 [J]. 健康之路, 2017(2):75-76.

(上接第 6 页)

生活质量^[5]。

综上所述, 采取 MEDPOR 对眼及眶部整形患者采取治疗, 有利于提高治疗效果, 减少患者在手术过程中的伤害, 提高患者对外观的满意度, 有利于患者术后的康复, 提高了患者的生活质量, 值得进一步在各大医院进行推广。

【参考文献】

- [1] 王介聪, 陈红波, 孙家明. Medpor Titan 联合 Medpor 置入在眼眶骨折眶底整复中的应用 [J]. 中华整形外科杂志, 2018, 27(1):122-124
- [2] 江选峰, 刘璟禹, 董凌峰, 等. MEDPOR 种植体作为巩膜

外黄斑垫压物的组织相容性、血管化进程及对眼部功能影响的实验研究 [J]. 眼科新进展, 2016, 36(8):712-715.

[3] 宋丽媛, 胡君琰, 吴鹤森, 等. 探讨 Medpor 下睑插片联合外眦睑板条悬吊术治疗重度麻痹性下睑外翻 [J]. 眼科新进展, 2016, 36(11):106-108.

[4] 李建明, 宋晓红, LIJianming, 等. 42 例眼眶内下壁爆裂性骨折 Medpor 修复疗效评价 [J]. 中国中医眼科杂志, 2016, 26(2):100-103.

[5] 赵永亮, 李志英, 周忠友. 眼眶爆裂性骨折 Medpor 修复术效果欠佳原因分析 [J]. 中华眼外伤职业眼病杂志, 2016, 38(2):119-122.

(上接第 7 页)

酸钠可覆盖痛觉感受器, 并具有保湿润滑、抗炎和促进修复等作用, 可缓解药物所致的眼局部刺激, 并可形成网状透气膜, 不影响角膜细胞氧的代谢, 使患者感觉舒适^[4]。本研究结果表明: 实验组的治疗总有效率 98.33%, 比对照组的 86.67% 高 ($P < 0.05$); 实验组术后干眼症状、角膜荧光素染色评分低于对照组, 且 BUT 评分远远高于对照组 ($P < 0.05$), 说明采用药物治疗的基础上联合玻璃酸钠滴眼液治疗白内障超声乳化术后干眼症的疗效显著, 可促进短眼表功能修复与泪膜稳定性恢复, 使干眼症状得到有效改善。

综上所述, 在白内障超声乳化术后干眼症患者临床治疗中应用常规药物或者在使用常规药物联合玻璃酸钠滴眼液, 均有一定

的临床疗效, 但玻璃酸钠滴眼液治疗的临床效果更为显著, 可提高临床总有效率, 改善临床症状, 值得借鉴。

【参考文献】

- [1] 郭磊. 白内障超声乳化术后干眼症药物治疗的临床疗效 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(87):80.
- [2] 吴卫华. 白内障超声乳化术后干眼症药物治疗的临床疗效 [J]. 中外医疗, 2018, 37(08):107-108, 111.
- [3] 丁银霞. 白内障超声乳化术后干眼症药物治疗的临床疗效 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(A1):216.
- [4] 卢魁. 白内障超声乳化术后干眼症药物治疗的临床疗效 [J]. 北方药学, 2017, 14(10):122-123.