

布地奈德联合特布他林雾化治疗小儿肺炎的疗效观察

陈丽玲

昆明市呈贡区人民医院 650500

〔摘要〕目的 观察布地奈德联合特布他林雾化治疗小儿肺炎的疗效。方法 将已收治的 80 例小儿肺炎患者按照随机数字表法分为观察组和对照组，对照组中 40 例小儿肺炎患者，对其给予常规药物治疗，观察组中 40 例小儿肺炎患者，对其在常规药物治疗基础上给予布地奈德联合特布他林雾化治疗，观察记录两组的治疗前后炎症介质水平和治疗总有效率并进行分析对比。结果 治疗前两组的炎症指标（包括 PCT、hs-CRP）水平无明显差异（ $P>0.05$ ）而治疗后两组炎症指标水平均降低且观察组低于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组的治疗总有效率高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论 布地奈德联合特布他林雾化治疗对改善患儿炎症状态并提高治疗效果作用明显，是值得推广的一类治疗小儿肺炎的药物。

〔关键词〕布地奈德联合特布他林雾化治疗；小儿肺炎；疗效观察

〔中图分类号〕R563.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2020）10-065-01

小儿肺炎是一类临床常见的儿科呼吸系统疾病，若患儿未接受及时治疗容易影响其他脏器功能，是严重威胁患儿生命健康安全的疾病之一^[1]。基于小儿肺炎的特点和危害，在常规药物治疗的基础上给予患儿布地奈德联合特布他林雾化治疗更加科学有效^[2]，更能改善患儿炎症状态并提高治疗效果。本文将验证这一结论进行如下分析。

1 资料和方法

1.1 基本资料

从 2019 年 1 月到 2019 年 12 月期间挑出已收治的 80 例小儿肺炎患者，按照随机数字表法将其分为观察组和对照组。每组的具体情况：其中，对照组中有 40 例病患，男女患者例数分别为 19 例和 21 例，最小年龄 6 个月，最大年龄 9 岁，平均年龄 5.56 ± 2.41 岁。观察组中有 40 例病患，男女患者例数分别为 20 例和 20 例，最小年龄 7 个月，最大年龄 8 岁，平均年龄 5.53 ± 2.39 岁。两组患者的一般资料无明显差异（ $P>0.05$ ），数据具有参考分析价值。

1.2 操作方法

对对照组实施常规药物治疗方案，如抗感染、化痰、止咳、退热、吸氧治疗。

对观察组在对照组基础上实施布地奈德联合特布他林雾化治疗方案，将 Astra Zeneca PtyLtd 生产的布地奈德混悬液（1.0mg）以及 Astra Zeneca AB 生产的特布他林雾化液（2.5mg），混合 2ml 生理盐水进行雾化吸入，15min/次，2 次/天。

观察两组患儿在治疗 5 天后的效果，做好记录并进行分析研究，确保数据的准确性和可参考性。

1.3 观察指标

观察内容分为两大部分：（1）统计治疗前后炎症介质水平，包括 PCT（免疫化学发光法）、hs-CRP（免疫荧光定量法）两个指标。（2）统计，包括显效、有效、无效、总有效率几个指标，总有效率：总有效率 = （显效 + 有效）/ 例数 $\times 100\%$ ，疗效标准：①咳嗽、发热等症状消失或明显改善，判定为显效；②咳嗽、发热等症状有所缓解，判定为有效；③未达到上述标准为无效。

1.4 统计学处理

计算工具选择 SPSS22.0 版本软件，治疗前后炎症介质水平采用“ $\bar{x}\pm s$ ”计算得出，进行 T 检验。治疗总有效率采用 [n(%)] 表示，进行“ χ^2 ”验证，P 表示比较差异显著度， $P<0.05$ 则说明是有统计学意义的， $P>0.05$ ，则说明数据比较差异并不明显。

2 结果分析

2.1 治疗前后炎症介质水平评价

统计结果显示，观察组和对照组相比较，治疗前两组的炎症指标（包括 PCT、hs-CRP）水平无明显差异（ $P>0.05$ ）而治疗后两组炎症指标水平均降低且观察组低于对照组（ $P<0.05$ ）。见表 1。

表 1：治疗前后炎症介质水平 [$\bar{x}\pm s$]

组别	例数	PCT ($\mu\text{g/L}$)		hs-CRP (mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	8.72 ± 0.19	2.26 ± 0.27	9.72 ± 1.19	2.16 ± 0.31
对照组	40	8.74 ± 0.13	4.18 ± 0.31	9.56 ± 0.41	5.75 ± 0.49
T	-	0.5494	29.5385	0.804	39.1585
P	-	0.5843	0.0000	0.4238	0.0000

2.2 治疗总有效率评价

统计结果显示，观察组和对照组相比较，观察组的治疗总有效率高于对照组（ $P<0.05$ ）。见表 2。

表 2：治疗总有效率 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	32 (80.00)	8 (20.00)	0 (0.00)	40 (100.00)
对照组	40	12 (30.00)	19 (47.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
χ^2	-	-	-	-	10.1408
P	-	-	-	-	0.0015

3 讨论

常规药物治疗虽然也能达到治疗效果，但由于抗生素滥用导致患儿耐药性逐步增强，常规治疗药物无法发挥最大效果^[3]。而与单纯常规药物治疗比较，加用布地奈德联合特布他林雾化，通过雾化吸入方式，将药物中的有效成分变成液滴小分子直接被患儿吸收，从而强化疗效^[4]。其中，布地奈德混悬液具有较强的抗炎和改善通气功能，特布他林雾化液可有效缓解咳嗽、气喘，联合用药方式可使两类药物相互协同从而达到较好的治疗效果。通过上述结果我们可以看到，治疗前两组的炎症指标（包括 PCT、hs-CRP）水平无明显差异（ $P>0.05$ ）而治疗后两组炎症指标水平均降低且观察组低于对照组（ $P<0.05$ ），观察组的治疗总有效率高于对照组（ $P<0.05$ ），这说明在常规药物治疗基础上使用布地奈德联合特布他林雾化治疗能有效改善患儿炎症状态并提高治疗效果，故其在小儿肺炎治疗中价值巨大，值得推广使用^[5]。

〔参考文献〕

- [1] 黄赛花. 布地奈德联合特布他林雾化吸入治疗小儿支气管肺炎的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 004(086):16969, 16972.
- [2] 王敏. 布地奈德联合特布他林雾化吸入治疗小儿支气管肺炎的效果观察[J]. 临床医学, 2019, 39(02):114-116.
- [3] 冉冬梅. 雾化吸入布地奈德混悬液、特布他林雾化液联合阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎疗效分析[J]. 中外医疗, 2016, 035(028):147-149.
- [4] 李杰, 王敏燕, 唐晓燕, et al. 布地奈德联合特布他林雾化吸入治疗小儿哮喘急性发作疗效观察[J]. 中国农村卫生, 2015, 000(008):3-4.
- [5] 卢海燕. 布地奈德联合硫酸特布他林雾化吸入治疗小儿肺炎效果观察[J]. 海峡药学, 2017, 29(002):154-155.