

# 对沐舒坦在小儿肺炎治疗中的效果及可行性分析

曾彪彪

邵阳学院附属第二医院 湖南邵阳 422000

**摘要:** 目的: 本文考察沐舒坦在治疗小儿肺炎中的应用价值及疗效作用, 旨在推进此领域研究的发展进程, 为临床提供理论与实践依据, 更好的保障患儿身体健康。方法: 本次研究以对照模式展开, 收集 2022 年 10 月至 2023 年 10 月间笔者院内收治的小儿肺炎患者作为实验研究依据, 抽取人数共 120 例, 按照入院顺序的先后将其均衡分至两组, 每组划入 (n=60), 同时将不同形式的干预策略应用于两组之间, 分别定义为参照组与研究组, 前者: 提供沐舒坦注射液治疗方案, 以静脉滴注方式开展; 后者: 提供沐舒坦注射液治疗方案, 以雾化吸入方式开展, 上述治疗均在常规治疗的基础上实行, 随之进行数据收集, 资料统计, 整合比对, 并做全情阐述。采用 t 检测 (正态计量数据); 采用  $\chi^2$  检验 (计数资料); 计算均数以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 代替。结果: 方案不同, 收获效果也截然不同, 研究组患者在临床疗效的体现上更具可行性, P 值达小于 0.05 标准, 值得探讨。结论: 通过针对两组患者开展不同形式的治疗方案后, 使雾化吸入疗法的优越性尽显, 不仅有效降低患者咳嗽量、缩短排痰时间、肺啰音消失时间、白细胞下降时间以及治愈天数, 还极大提高了临床治愈率, 其影响意义突出, 可行性更强, 值得肯定与推崇。

**关键词:** 沐舒坦; 小儿肺炎; 治疗中; 效果; 可行性; 分析

目前, 由于科技水平不断进步, 工业发展速度逐渐加快, 导致全球面临严重的环境及大气污染, 使得肺部疾病发病率逐年上升<sup>[1]</sup>。小儿肺炎: 临床常见、多发性呼吸系统疾病, 多发于冬春季, 主要是由病原体 (细菌、病毒等) 及其它因素 (如吸入羊水、胎粪等) 所引起的肺部炎症, 其中, 感染性肺炎主要通过咳嗽或打喷嚏在空气中传播, 深深阻碍着患儿健康成长, 危及着患儿生命安全<sup>[2]</sup>。此类疾病的临床症状表现有: 发热、咳嗽、气促、肺部湿啰音、呼吸道充血肿胀、分泌物增多、呼吸困难等, 若治疗不及时, 会发生心力衰竭、呼吸衰竭等并发症, 具备极高的致死率, 已然成为时下危害儿童生命安全的最严重疾病类别<sup>[4]</sup>。据世界卫生组织资料显示, 2016 年因肺炎造成 5 岁以下儿童死亡的人数高达 92 万, 令人不寒而栗。故此, 寻求一种安全可行、行之有效的治疗干预方案, 为儿童生活质量与生命健康保驾护航, 便成为了领域专家学者不断探寻的重要课题<sup>[5]</sup>。基于此, 本文拟定《对沐舒坦在小儿肺炎治疗中的效果及可行性分析》为题, 针对 120 例小儿肺炎患者展开进一步分析考察, 期待能够将所研究理论应用至实践中去, 为临床提供有价值意见。具体内容做如下汇报:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究以对照模式展开, 收集 2022 年 10 月至 2023 年 10 月间笔者院内收治的小儿肺炎患者作为实验研究依据, 抽取人数共 120 例, 按照入院顺序的先后将其均衡分至两组, 每组划入 (n=60)。资料细化: 参照组: 男女患儿占比: 35 : 25; 年龄分布情况如下 3 个月 --4 岁之间, 均值处于 ( $1.62 \pm 0.12$ ) 岁; 研究组: 男女患儿占比: 34 : 26; 年龄分布情况如下: 2 个月 --3 岁之间, 均值处于 ( $1.14 \pm 0.38$ ) 岁, 资料差异 ( $P > 0.05$ )。本次研究的开展实施均在儿童家属知情同意下进行, 均签署知情同意书; 120 例患儿均资料齐全, 符合卫生部制订的小儿肺炎防治方案中的诊断标准。

### 1.2 治疗方法

1.2.1 均为两组患儿提供常规基础治疗, 涵盖: (1) 给予抗感染、抗病毒等药物治疗, 使用的抗生素中以阿奇霉素、喜炎平等药物为主。(2) 为其营造良好的治疗环境, 密切监测患儿病情发展状况, 指导其多加饮水, 保证充足的休息, 并给予保暖及饮食干预<sup>[6]</sup>。(2) 针对体温较高者, 实施物理降温, 如: 采用温水擦拭、敞开衣物等, 或遵医嘱给予退热药物进行干预; (3) 针对较严重的咳嗽咯痰者, 可使用具有祛痰作用的

药物进行干预；(4)针对缺氧或呼吸困难表现者，需提供氧疗干预，具体吸氧方式根据病情严重程度而定。

1.2.2 参照组：在上述基础上实施沐舒坦注射液治疗方案，以静脉滴注形式开展，具体如下：用 0.78mg 沐舒坦注射液 +10ml 的氯化钠溶液，采用静脉滴注的方式开展治疗。

1.2.3 研究组：用 0.8mg 沐舒坦注射液 +10ml 的氯化钠溶液，通过空气压缩泵雾化吸入的方式开展治疗。治疗周期与频次：两组均每日 2 次，持续治疗 7d，而后观察治疗效果<sup>[7]</sup>。

### 1.3 观察指标

分析观察两组患者临床治疗效果的差异表现，通过相关量表予以评定。

### 1.4 评价标准

(1)临床症状完全消失，炎症反应均消退，评定为痊愈；(2)临床症状表现有明显改善，炎症反应大部分被吸收，评定为有效；(3)临床症状无任何变化或加重，炎症反应未被吸收，评定为无效。

### 1.5 统计学方法

SPSS26.0 系统实行专业分析，当中计量数据计均数 ± 标准差，两组差别比照运用 t、x<sup>2</sup> 检测，计数数据运用百分率 (%) 代替，若两组对照结果表明 P < 0.05，则说明实验价值显现。

## 2 结果

借助图表数据发现，不同治疗方案对患者总体效果均作用积极，但研究组所采纳方案更具可行性，临床疗效体现更加优异 (P < 0.05)，详见表一所示：

表一 两组患者治疗效果及各项指标评分比较 (x ± s)

组别	咳痰量	排痰时间	肺啰音消失时间	白细胞下降时间	治愈天数
参照组 n=60	7.26 ± 0.74	5.39 ± 0.75	8.32 ± 0.94	5.67 ± 0.88	8.25 ± 0.79
研究组 n=60	4.25 ± 0.69	3.29 ± 0.48	5.42 ± 0.56	3.45 ± 0.78	6.48 ± 1.03

表二 两组患者总体治疗效果比较 (x ± s、n、%)

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效率
参照组	60	20 (33.33)	29 (48.33)	11 (18.33)	49 (81.67)
研究组	60	36 (60.00)	22 (36.67)	2 (3.33)	58 (96.67)
p 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

受多方因素影响，肺炎在婴幼儿中的发病率较高，对

患儿生长发育及生命健康的危害极大。其病理变化是肺泡壁充血、水肿、炎症浸润，肺泡腔内渗出物充盈，呼吸膜增厚，再加小儿特殊的生理特点，咳嗽反射不完善，因此，痰液容易造成支气管阻塞，导致肺的通气功能发生障碍，所以，有效祛痰保持患儿呼吸道畅通是治疗关键<sup>[8]</sup>。本文采取对照模式，将 120 例符合标准的小儿肺炎患者均分两组，分别对其施以不同形式的治疗方案，最终结局呈现：研究组患者在各项指标数值及临床疗效的体现上均显优另一组，以切实数据充分将实验价值体现。分析原因：沐舒坦是溴己新的一种活性代谢产物，又称盐酸溴环己胺醇，此药属于一种可以快速清除粘液的粘液溶解剂，其优势包含：(1)能够对肺泡 II 型细胞的合成、分泌表面活性物质产生刺激作用，从而实现痰液的疏通；(2)可使纤毛的功能及再生等得到恢复与完善，以此维护呼吸道的自净功能；(3)能够与常规治疗中采用的药物产生协同作用，提高抗生素浓度，从而降低治疗时间。而本文实验中，之所以研究组患者收获效果更加理想，主要因为雾化吸入法能够使药物伴随儿童的呼吸直达肺泡内，药物在患儿的身体局部聚集可有效提高局部药物浓度，刺激呼吸道的舒张性，使药效充分发挥<sup>[9]</sup>。故此，收效显著，建议优先采纳。

### 参考文献：

- [1] 莫朝利. 浅谈沐舒坦在儿科呼吸系统的临床应用 [J]. 人人健康. 2020(12) 查看该刊数据库收录来源: 279.
- [2] 王建文, 廖红. 沐舒坦雾化吸入前吸痰治疗及针对性护理对小儿肺炎的疗效探讨 [J]. 中国现代药物应用. 2020,14(08) 查看该刊数据库收录来源: 142-144.
- [3] 赵永强. 大剂量沐舒坦联合 NCPAP 治疗小儿重症肺炎的效果研究 [J]. 中国医学创新. 2019,16(29) 查看该刊数据库收录来源: 32-35.
- [4] 钱玉芹. 小儿肺炎治疗中雾化吸入合并静脉滴注沐舒坦的临床应用效果评价 [J]. 临床医药文献电子杂志. 2018,5(A4) 查看该刊数据库收录来源: 1-16.
- [5] 易钦君, 罗娅丽. 沐舒坦纤支镜肺泡灌洗治疗小儿难治性肺炎支原体肺炎的疗效观察 [J]. 微创医学. 2020,15(06) 查看该刊数据库收录来源: 762-764.
- [6] 高元生, 黄小明. 沐舒坦加酚妥拉明注射液治疗小儿支气管肺炎的疗效评价 [J]. 北方药学. 2020,17(11) 查看该刊数据库收录来源: 145-146.

[7] 张丽芬, 杨艳, 张晓春. 布地奈德联合硫酸特布他林氧气驱动雾化与沐舒坦超声雾化治疗小儿肺炎疗效比较 [J]. 临床合理用药杂志. 2020,13(05) 查看该刊数据库收录来源: 15-17.

[8] 方淑颖, 王丽红. 沐舒坦氧驱动雾化吸入治疗小儿

支气管肺炎 46 例临床效果评价 [J]. 中外医疗. 2019,38(18) 查看该刊数据库收录来源: 127-129.

[9] 童三强. 沐舒坦雾化吸入辅助治疗小儿支原体肺炎药效学分析 [J]. 药品评价. 2019,16(03) 查看该刊数据库收录来源: 44-46.