

雾化吸入布地奈德混悬液对小儿肺炎的治疗效果及药学分析

杜海红

(太原市妇幼保健院 山西太原 030025)

【摘要】目的：雾化吸入布地奈德混悬液对小儿肺炎的治疗效果及药学分析。方法：对符合临床救治标准的小儿肺炎患儿予以差异用药研究，对照组接受常规治疗，观察组联合使用布地奈德混悬液雾化吸入治疗，对比患儿治疗结果。结果：接受救治后观察组患儿的临床综合治疗有效率较高，患儿治疗后的不良反应例数更低。患儿接受治疗后临床的病症指标、炎症因子水平得到及时改善，对比对照组 ($p < 0.05$)。结论：雾化吸入布地奈德混悬液可利于小儿肺炎患儿病症救治，患儿用药后的疗效确切，炎症因子可得到及时改善，同时患儿的康复时间较短，结果理想，值得推广。

【关键词】雾化吸入布地奈德混悬液；小儿肺炎；治疗效果；药学分析

Treatment effect of aerosol budesonide suspension in pediatric pneumonia

Du Haihong

(Taiyuan Maternal and Child Health Care Hospital, Shanxi Taiyuan 030025)

[Abstract] Objective: To analyze the treatment effect of budesonide suspension in pediatric pneumonia. Methods: Different medication study for children with pneumonia who met the clinical treatment standards. The control group received conventional treatment, and the observation group used budesonide suspension by aerosol inhalation to compare the treatment results of the children. Results: The clinical comprehensive treatment response rate was higher, and the number of adverse reactions were lower. After the treatment, the clinical disease indicators and inflammatory factors level of the children were improved in time, and they were compared with the control group ($p < 0.05$). Conclusion: The aerosol inhalation of budesonide suspension can be conducive to the treatment of children with pneumonia, the curative effect of children is accurate, the inflammatory factors can be improved in time, and the rehabilitation time of children is short, and the results are ideal, which is worth promoting.

[Key words] aerosol inhalation of budesonide suspension; pediatric pneumonia; treatment effect; pharmaceutical analysis

小儿肺炎属常见小儿疾病，患儿因年龄小，极易受到环境中的支原体、病菌感染，导致患儿出现肺炎病症。很多小儿年龄小，呼吸系统发育不健全，自身免疫力较差，肺部炎症问题可在短期内迅速发展，对生理组织造成持续伤害，严重时候可导致肺实质受损。从患儿病症表现和救治需求来看，小儿肺炎患儿因肺部炎症刺激，可出现呼吸功能异常、气促、心悸、咳嗽、呼吸困难等，加重患者的身心负担。临床建议对患儿予以消炎、抗感染、止咳用药，减少患儿的不适感^[1]。布地奈德属于糖皮质激素的一种，可有效增加机体内皮细胞、平滑肌细胞和融媒体的稳定性，能够有效应对小儿肺炎疾病，增强患儿的免疫力和抵抗力，迅速缓解患儿的炎症刺激。因为雾化吸入疗法操作便捷且可以迅速接触病灶，能够尽快缓解患儿的不适感，整体疗效确切^[2]。为了探讨小儿肺炎的最佳治疗途径，现针对收入的患儿进行救治研究，分别探讨使用、不使用布地奈德混悬液雾化吸入治疗结果差异，内容如下：

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料

对收入的小儿肺炎患儿予以救治研究，收入患儿年龄段为年龄为1岁-10 (5.76 ± 1.96)岁，结合临床符合救治研究的患儿病症情况，将其随机分为两组，对照组有32例(男15、女17)，观察组有32例(男13、女19)，对比患儿救治结果。两组患儿都接受临床病症检查，确诊为小儿肺炎，家属对救治研究均知晓，签署知情同意书。排除存在用药禁忌证以及中途退出研究对象。

1.2 方法

对照组患儿接受常规治疗：观察患儿的体征，记录患儿的生理功能，对患儿予以止咳、退热、消炎、抗生素、化痰等治疗。期间观察患儿的体征表现，按照其康复需求对其予以营养支持，心理疏导等干预。

观察组在对照组的基础上予以布地奈德混悬液治疗，用3mL生理盐水+1mL布地奈德混悬液雾化干预，每次需要干预20min，3d内一日两次，好转后可改为一日一次。

对比患儿连续治疗1周结果。

1.3 观察指标

对比患儿临床综合治疗有效率、不良反应发生率。对比

患儿救治时间指标差异;患儿治疗前后的炎症因子改善情况^[3-5]。

2.结果

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 统计学软件,若有计数资料,格式为[n (%)],予以 χ^2 检验;若有计量资料,格式为 ($\bar{x} \pm s$),予以 t 检验。 $p < 0.05$ 提示统计学意义成立。

2.1 两组小儿肺炎患儿综合治疗有效率对比见表 1

表 1 两组小儿肺炎患儿综合治疗有效率对比[n (%)]

小组	例数	显效	有效	无效	综合有效
对照组	32	11 (34.38)	13 (40.63)	8 (25.00)	24 (75.00)
观察组	32	20 (62.50)	10 (31.25)	2 (6.25)	30 (93.75)
χ^2	-	5.0674	0.6108	4.2667	4.2667
p	-	0.0244	0.4345	0.0389	0.0389

2.2 两组小儿肺炎患儿不良反应对比见表 2

表 2 两组小儿肺炎患儿不良反应对比[n (%)]

小组	例数	呕吐	皮疹	腹泻	皮疹	其他	不良反应
对照组	32	3 (9.38)	3 (9.38)	3 (9.38)	2 (6.25)	1 (3.13)	12 (37.50)
观察组	32	1 (3.13)	1 (3.13)	1 (3.13)	1 (3.13)	0 (0.00)	4 (12.50)
χ^2	-	1.0667	1.0667	1.0667	0.3497	1.0159	5.3333
p	-	0.3017	0.3017	0.3017	0.5543	0.3135	0.0209

2.3 两组小儿肺炎患儿病症救治指标对比见表 3

表 3 两组小儿肺炎患儿病症救治指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	气促改善 (分)	咳嗽改善 (d)	肺部湿啰音改善 (d)	体温改善 (d)	咳痰改善 (d)	住院时间 (d)
对照组	32	2.97 ± 0.32	3.96 ± 0.30	6.92 ± 0.72	1.98 ± 0.18	3.26 ± 0.30	9.90 ± 0.92
观察组	32	2.70 ± 0.29	3.57 ± 0.30	6.52 ± 0.69	1.86 ± 0.19	2.97 ± 0.34	8.96 ± 0.90
t	-	3.5367	5.2000	2.2690	2.5936	3.6179	4.1316
p	-	0.0008	0.0001	0.0268	0.0118	0.0006	0.0001

2.4 两组小儿肺炎患儿炎症因子指标对比见表 4

表 4 两组小儿肺炎患儿炎症因子指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	hs-CRP (mg/L)		PCT (ng/L)		IL-6 (pg/mL)		TNF- α (ng/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	32	8.87 ± 0.83	7.89 ± 0.68	0.88 ± 0.10	0.60 ± 0.05	155.70 ± 14.99	83.92 ± 6.78	4.93 ± 0.56	3.45 ± 0.33
观察组	32	8.84 ± 0.87	7.11 ± 0.71	0.89 ± 0.09	0.56 ± 0.05	155.06 ± 15.66	79.18 ± 6.85	4.90 ± 0.52	3.27 ± 0.29
t	-	0.1411	4.4882	0.4205	3.2000	0.1670	2.7821	0.2221	2.3178
p	-	0.8882	0.0001	0.6756	0.0022	0.8679	0.0071	0.8250	0.0238

3.讨论

因小儿年龄小,免疫功能不足,自身呼吸道的非特异性和特异性免疫功能较差,因此容易受到中的细菌,支原体等感染,诱发疾病。此外,小儿的呼吸系统的纤毛运动较差,肺泡巨噬细胞功能不完善,免疫力、抵抗力不足,更容易感染、复发肺炎。很多小儿家长没有重视疾病,可导致肺炎疾病恶化,后期可导致电解质紊乱、肺实质受损,临床的致残率、病死率增加^[6]。

为了有效救治患儿,临床多对患儿予以对症治疗,可迅速降温,止咳,化痰,减少患儿的不适感,增强其抵抗力。而小儿的发育不健全,长期使用抗生素药物,会导致毒副作用增加,患儿的不良反应发生率较高,后期复发还需要增大剂量用药。临床医学研究中表示,小儿肺炎支原体肺炎在小儿发病率较高,占据 10%~40%,患儿的临床病症表现为咳嗽、发热等,也有一些小儿可出现头晕头痛、咽喉肿胀等表

现^[7]。患儿若没有得到及时救治会导致疾病的持续恶化,加重心肺功能负担,直接影响小儿的生长发育。阿奇霉素可有效治疗患儿病症,此类药物抗菌广谱性强,能够改善患儿的炎症问题。而患儿长期使用抗生素也会导致药物依赖,故此建议联合糖皮质激素用药来发挥抗炎作用,抑制炎症介质释放,进而有效缓解气道水肿和黏膜出血问题,及时控制患儿的病症进展。布地奈德混悬液能够利用雾化吸入方式深入患儿的呼吸道,可湿化呼吸道,减少不适感;通过雾化可将药物渗透体内,抑制抗体合成,改善平滑肌功能,促进肺功能改善^[8]。

成小弟在其研究表示,阿奇霉素使用布地奈德雾化治疗的疗效为 97.50%,疗效单一使用阿奇霉素。分析认为联合治疗可迅速促进疾病转归,迅速改善患儿的炎症因子,故此疗效更佳^[9]。

李丹对布地奈德对小儿肺炎的治疗效果进行了分析。其研究了单一使用阿奇霉素和阿奇霉素+布地奈德雾化治疗的肺炎小儿疗效。结果表示联合治疗后患儿的总有效率高达 95.77%。分析原因即为布地奈德发挥糖皮质激素增强平滑肌细胞稳定性的效果,可抑制抗体合成,减少炎性介质活性作用,效果显著^[10]。

参考文献:

- [1]赵利娟,张俊梅.阿奇霉素联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床效果观察[J].罕少疾病杂志,2023,30(12):32-33+44.
- [2]张建元,杜林军,杨玉军.小儿肺炎使用雾化吸入布地奈德混悬液、特布他林及异丙托溴铵治疗的效果和安全性分析[J].中国实用医药,2023,18(11):24-28.
- [3]Leng L, Hsin C, Nan-Chang C, et al. Assessing the utilization of antimicrobial agents in pediatric pneumonia during the era of the 13-valent pneumococcal conjugate vaccine: A retrospective, single-center study [J]. Journal of Microbiology, Immunology and Infection, 2023, 56(6): 1226-1235.
- [4]张远方,岳志光.雾化吸入布地奈德混悬液对小儿急性喉炎的治疗效果分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2023,38(01):87-89+93.
- [5]郑佩佩.盐酸氨溴索联合布地奈德混悬液雾化吸入在小儿肺炎治疗中的效果及不良反应分析[J].中国社区医师,2021,37(26):89-90.
- [6]张兰,吴文斌,林茂增.雾化吸入布地奈德混悬液治疗小儿肺炎的效果分析[J].中外医学研究,2021,19(17):130-131.
- [7]陈伟霞,吕爱君,陈维捷.布地奈德混悬液雾化吸入联合阿奇霉素序贯治疗小儿肺炎支原体肺炎的效果观察[J].哈尔滨医药,2021,41(02):93-94.
- [8]张文娟.阿奇霉素联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床效果观察[J].中国药物与临床,2021,21(06):958-959.
- [9]成小弟.探讨阿奇霉素联合吸入用布地奈德混悬液雾化吸入治疗小儿肺炎支原体感染的效果[J].北方药学,2021,18(01):53-54.
- [10]李丹.雾化吸入布地奈德混悬液对小儿支原体肺炎的治疗效果及临床价值分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(28):185-186.
- [11]陈敏,袁玲.探讨雾化吸入布地奈德混悬液对小儿肺炎的临床疗效分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(25):153+155.

陈敏、袁玲对收治的 78 例小儿肺炎患儿进行了用药研究,通过对比患儿接受治疗后的病症改善时间进行疗效对比。研究中,最小患儿 7 月,最大患儿 7 岁。家属对临床用药知晓,患儿完成治疗活动。结合用药和患儿的康复结果来看,对照组予以常规肺炎治疗,即为对症退热、止咳,使用抗生素等,不予以布地奈德雾化吸入。而实验组患儿在对照组的基础上使用了布地奈德雾化治疗。治疗后实验组退热时间、咳嗽消失时间、肺部啰音消失时间等短于对照组。分析即为雾化吸入糖皮质激素的疗法能够带有药效的气雾渗透呼吸道组织病灶位置,联合常规的止咳、抗生素药物治疗,可抑制过敏性介质释放,促进气道功能恢复,疗效确切,可推广^[11]。

本次研究目的在于探讨雾化吸入布地奈德混悬液对小儿肺炎的疗效,安全性。收入患儿一组予以常规治疗,另外一组予以布地奈德混悬液雾化治疗。结果表示,联合布地奈德雾化治疗,患儿的综合治疗有效率高达 93.75%,不良反应为 12.50%;此外,联合雾化吸入方式可缩短救治时间,患儿的病症改善如发热、咳嗽、肺部湿啰音消失时间更短,住院时间缩短,利于患儿全面救治,迅速康复需求,值得运用推广。