

# 小儿哮喘治疗中应用布地奈德雾化吸入的效果

赵玉香

(莱西市妇幼保健计划生育服务中心 山东莱西 266600)

**【摘要】**目的：小儿哮喘治疗中应用布地奈德雾化吸入的效果。方法：对收入的哮喘患儿予以治疗研究，对照组接受常规治疗，观察组联合布地奈德雾化治疗，对比患儿治疗结果。结果：对比救治结果，观察组患儿的临床综合治疗有效率高于对照组，患儿的不良反应发生率较低；治疗后患儿的肺功能得到改善、患儿的炎性因子有显著改善。结论：布地奈德雾化吸入治疗方式可帮助小儿改善病症，患儿接受治疗后的肺功能改善，不良反应发生率较低，可推广。

**【关键词】** 小儿哮喘；布地奈德雾化吸入；治疗效果

Effect of budesonide aerosol inhalation in pediatric asthma treatment

Zhao Yuxiang

(Laixi City Maternal and child Health care and Family Planning Service Center, Shandong Laixi 266600)

**[Abstract]** Objective: Effect of budesonide in pediatric asthma. Methods: The income children with asthma were treated, the control group received conventional treatment, and the observation group was combined with budesonide nebulization to compare the treatment results of the children. Results: Compared with the treatment results, the effective rate of the clinical comprehensive treatment in the observation group was higher than that of the control group, and the incidence of adverse reactions was lower; the lung function was improved and the inflammatory factors were significantly improved. Conclusion: Budesonide nebulization inhalation treatment can help children improve the disease, the lung function of children after treatment is improved, and the incidence of adverse reactions is low, which can be promoted.

**[Key words]** pediatric asthma; budesonide atomization inhalation; therapeutic effect

小儿年龄小，发育不完善，自身免疫力较差，容易受到多方面病症刺激，而且对比成年人而言，治疗难度大，康复周期更长。小儿哮喘属于儿科尤为常见的呼吸系统疾病，此类疾病和患儿的体质，生活饮食情况，自身的生理代谢等有相关性。故此，临床建议对患儿予以科学治疗，通过物理疗法等让患儿脱离应激环境，同时做好生活管理，减少不适感。此外对患儿相关药物治疗可及时改善体质，可通过祛痰止咳，消炎解毒，减少炎性因子刺激，促进病症改善<sup>[1]</sup>。从患儿哮喘病症表现来看，患儿发病伴随气喘、乏力、咳嗽等病症，同时哮喘会影响呼吸道、肺功能，导致炎性因子，炎性介质渗入组织，疾病救治不及时可受累多个器官组织。雾化吸入治疗是临床治疗哮喘疾病的理想途径，因经过雾化吸入治疗方式可将药物及时渗入到患儿体内，可以规避肝脏首过效应，同时可能导致药物刺激，加重患者的负担。布地奈德是糖皮质激素药物的一种，雾化吸入方式可改善人体的免疫功能，是临床应对小儿疾病的有效抗炎、免疫抑制剂<sup>[2]</sup>。为了探讨布地奈德雾化吸入疗法对患儿的影响，现针对收入的患儿予以救治研究，内容如下：

## 1. 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

对2023年3月-2023年12月收入的哮喘小儿予以治疗研究，患儿年龄为3-12(6.25±1.52)岁；随机分组抽出两组数据，对照组、观察组每组36例，对照组接受常规治疗，观察组联合接受布地奈德治疗，对比患儿治疗结果。

### 1.2 方法

对照组接受常规治疗，医护人员检测患儿的体温、心率、脉搏等情况，观察患儿的咳嗽、咳痰、气喘等表现，对患儿予以对症治疗，药物需止咳化痰，抗感染，具体剂量、方法需要结合患儿的年龄，耐受力而定；但是治疗期间不予以布地奈德雾化治疗

观察组患儿接受布地奈德雾化治疗，结合患儿的体质，将0.25-0.50mg的药物混合到1mL生理盐水溶液中；摇匀后加入到雾化吸入器，引导患儿接受治疗。患儿保持坐位，佩戴合适的雾化吸入面罩，接受雾化吸入治疗。治疗时间为15-20min/次，治疗频率为一日两次。治疗后观察患儿的身体情况，帮助患儿清洁面部，给予相关营养支持。

两组患儿需要连续治疗7d，治疗期间确保饮食规律，营养健康；同时保持充足的睡眠。

### 1.3 观察指标



对比患儿临床综合治疗有效率、患儿的不良反应发生予以t检验。p < 0.05 提示统计学意义成立。  
率。对比患儿接受治疗前后的肺功能、炎性因子指标改善情况<sup>[3-5]</sup>。

## 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 X<sup>2</sup> 检验；若有计量资料，格式为 (  $\bar{x} \pm s$  )，

### 2.1 两组小儿哮喘患儿基本信息对比见表 1

表 1 两组小儿哮喘患儿基本信息对比[n (%) ]

指标	自述能力		基础病程			伴随症状				
	有	无	3d 以内	3-5d	大于 5d	流涕	憋闷	气喘	乏力	其他
对照组	21 (58.33)	15 (41.67)	12 (33.33)	16 (44.44)	8 (22.22)	25 (69.44)	23 (63.89)	22 (61.11)	21 (58.33)	3 (8.33)
观察组	22 (61.11)	14 (38.89)	15 (41.67)	12 (33.33)	9 (25.00)	23 (63.89)	25 (69.44)	27 (75.00)	26 (72.22)	2 (5.56)
X <sup>2</sup>	0.0577	0.0577	0.5333	0.9351	0.0770	0.2500	0.2500	1.5972	1.5319	0.2149
p	0.8101	0.8101	0.4652	0.3336	0.7814	0.6171	0.6171	0.2063	0.2158	0.6429

### 2.2 两组小儿哮喘患儿综合治疗有效率对比见表 2

表 2 两组小儿哮喘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	36	14 (38.89)	16 (44.44)	6 (16.67)	30 (83.33)
观察组	36	23 (63.89)	12 (33.33)	1 (2.78)	35 (97.22)
X <sup>2</sup>	-	4.5035	0.9351	3.9560	3.9560
p	-	0.0338	0.3336	0.0467	0.0467

### 2.3 两组小儿哮喘患儿不良反应对比见表 3

表 3 两组小儿哮喘患儿不良反应对比[n (%) ]

小组	例数	发热	皮疹	口感	心慌	其他	不良反应
对照组	36	3 (8.33)	2 (5.56)	3 (8.33)	1 (2.78)	1 (2.78)	10 (27.78)
观察组	36	1 (2.78)	1 (2.78)	1 (2.78)	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (8.33)
X <sup>2</sup>	-	1.0588	0.3478	1.0588	1.0141	1.0141	4.5997
p	-	0.3035	0.5553	0.3035	0.3139	0.3139	0.0320

### 2.4 两组小儿哮喘患儿肺功能指标对比见表 4

表 4 两组小儿哮喘患儿肺功能指标对比 (  $\bar{x} \pm s$  )

小组	例数	FEV1 (L)		FVC (L)		FEV1/FVC (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	36	1.28 ± 0.12	1.58 ± 0.13	2.09 ± 0.24	2.19 ± 0.21	47.45 ± 5.30	50.15 ± 5.22
观察组	36	1.29 ± 0.12	1.66 ± 0.14	2.10 ± 0.22	2.32 ± 0.18	47.34 ± 4.43	54.84 ± 4.30
t	-	0.3536	2.5124	0.1843	2.8201	0.0955	4.1609
p	-	0.7247	0.0143	0.8543	0.0062	0.9242	0.0001

### 2.5 两组小儿哮喘患儿炎性因子指标对比见表 5

表 5 两组小儿哮喘患儿炎性因子指标对比 (  $\bar{x} \pm s$  )

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	36	11.82 ± 1.33	7.89 ± 0.68	0.78 ± 0.09	0.50 ± 0.04	165.60 ± 16.52	130.20 ± 11.03	4.93 ± 0.54	3.76 ± 0.37
观察组	36	11.88 ± 1.34	7.23 ± 0.72	0.79 ± 0.09	0.46 ± 0.04	166.09 ± 15.57	120.08 ± 12.93	4.95 ± 0.49	3.47 ± 0.34
t	-	0.1907	3.9986	0.4714	4.2426	0.1295	3.5727	0.1646	3.4627
p	-	0.8493	0.0002	0.6388	0.0001	0.8973	0.0006	0.8697	0.0009

### 3.讨论

小儿哮喘是临床十分常见的儿科呼吸系统疾病,对患儿的生理健康有极大的负面影响。患儿因为疾病表现出气喘、乏力、呛咳等,同时出现气道高反应性以及慢性气道炎症表现,对患儿的生理健康有极大的危害<sup>[6]</sup>。而患儿因为年龄小,耐受力较差,医护人员需要对患儿予以规范化、个性化、针对性的治疗,尽快逆转病症,同时减少药物副作用对患儿的刺激<sup>[7]</sup>。

针对患儿的生理代谢和疾病发病因进行分析,哮喘是个体体质,环境等多因素导致的呼吸道炎症刺激疾病。同时,临床也有研究表明,小儿哮喘多合并呼吸道感染、肺部感染等表现,一些患儿存在疾病反复发作,对其正常生活和学习带来极大的负面影响<sup>[8]</sup>。此外,患儿因为免疫机制不健全,耐受力较差,抵抗力不足,更容易受到环境的刺激。哮喘疾病发展迅速,短期内大量的炎性因子进入到呼吸道,严重时候可进一步影响人体的肺组织功能代谢,严重时候可导致肺实质受损<sup>[9]</sup>。

为了有效应对疾病,临床建议对症治疗,即对于患儿的咳嗽,发热,呛咳,气促等予以止咳化痰,消炎止痛,抗感染等治疗。对比常规的口服用药疗法,雾化吸入治疗方式更能满足患儿的救治需求,可以尽快让药物渗透到人体内,达到理想的疗效<sup>[10]</sup>。布地奈德是小儿哮喘最为常见的雾化吸入药物,此类药物属于糖皮质激素药物的一种,可有效抑制白介素、肿瘤坏死因子表达,尽快缓解炎性因子刺激。此外规范用药可增加内皮细胞功能,抑制免疫功能,改善过敏活性介质的释放,可缓解疾病刺激,达到消炎,祛痰等改善气道炎症功能的疗效<sup>[11-12]</sup>。而且雾化吸入治疗方式可控制剂量,通过雾化方式将药物渗入到病灶组织中,而且不会受到胃肠道消化作用,减少肝脏代谢刺激。而且面罩治疗方便快捷,经过规范治疗可患儿患儿不适感,效果显著<sup>[13]</sup>。

本文也针对收入的哮喘患儿进行用药研究,患儿接受布地奈德雾化吸入治疗后的疗效显著,如患儿治疗后的炎性因子指标显著改善,肺功能指标得到及时调节;及时治疗后患儿的综合治疗有效率高,不良反应发生率较低,满足患儿的临床救治需求,值得推广。

### 参考文献:

- [1]赵虹,田斌斌,马永涛. 小儿哮喘合并呼吸道感染患儿采用孟鲁司特联合布地奈德辅助雾化吸入治疗的效果及对血清指标的影响 [J]. 包头医学, 2023, 47 (04): 7-9.
- [2]曹珣,张雨婷,李军,万晓龙. 布地奈德联合复方异丙托溴铵对小儿哮喘性支气管炎患儿降钙素原和超敏-C 反应蛋白的影响研究 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7 (23): 7-9.
- [3]陈敬滨. 沙丁胺醇联合布地奈德雾化吸入对小儿支气管哮喘效果分析 [J]. 当代临床医刊, 2023, 36 (06): 10-12.
- [4]田洪星,钟升兵,李悦,郑晓霞. 特布他林联合布地奈德雾化吸入治疗小儿哮喘急性发作的 meta 分析及试验序贯分析 [J]. 现代医药卫生, 2023, 39 (22): 3862-3871+3878.
- [5]谢文敏,章莎. 异丙托溴铵联合特布他林及布地奈德治疗小儿哮喘的临床疗效及对肺功能的影响 [J]. 临床合理用药, 2023, 16 (33): 121-124.
- [6]林远福. 小儿哮喘急性发作期吸入布地奈德混悬液雾化治疗对患儿肺功能指标的影响 [J]. 北方药学, 2023, 20 (10): 35-37.
- [7]谢六英,易晓雯,钟国剑. 特布他林联合布地奈德雾化吸入治疗小儿哮喘的疗效及对肺功能的影响 [J]. 临床合理用药, 2023, 16 (25): 29-32.
- [8]苏秀玲. 小儿哮喘治疗中应用布地奈德雾化吸入的效果研究 [J]. 基层医学论坛, 2023, 27 (26): 47-49.
- [9]柳蕊. 氨溴索联合布地奈德治疗对小儿喘息性支气管炎临床疗效、炎性因子及免疫功能的影响 [J]. 临床研究, 2023, 31 (08): 88-91.
- [10]卿娣. 孟鲁司特联合布地奈德治疗小儿哮喘的临床效果 [J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2 (14): 111-113.
- [11]邹莉,朱春梅. 孟鲁司特钠片联合布地奈德雾化吸入治疗小儿哮喘的临床效果及对患儿外周血嗜酸性粒细胞指标的影响研究 [J]. 中国现代药物应用, 2023, 17 (14): 104-107.
- [12]吴梦. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿哮喘的临床效果及安全性 [J]. 临床合理用药, 2023, 16 (20): 127-130.
- [13]郭长江,冷建刚,邵伟. 阿莫西林克拉维酸钾联合布地奈德治疗小儿反复细菌性呼吸道感染 [J]. 中华肺部疾病杂志 (电子版), 2023, 16 (03): 394-396.