

布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗支气管肺炎疗效观察

胡召毛 易建军

(皖南医学院第二附属医院 儿科 安徽 芜湖 241000)

【摘要】目的: 观察布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗支气管肺炎的临床疗效。方法: 将 80 例支气管肺炎患儿随机分为治疗组和对照组各 40 例。对照组给予常规治疗, 治疗组在常规治疗的基础上给予布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗。结果: 治疗组气喘及咳嗽缓解天数、肺部喘鸣音消失天数及住院天数均少于对照组。两组均无不良反应发生。结论: 布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗支气管肺炎是一种安全、有效的治疗方法, 可有效减轻患儿哮喘症状, 缩短住院时间, 值得临床推广。

【关键词】支气管肺炎; 布地奈德; 沙丁胺醇; 雾化吸入

【中图分类号】R 725. 6 **【文献标识码】**A

【DOI】10. 3969/j. issn. 1002-0217. 2015. 01. 015

Outcomes of combined budesonide with salbutamol for bronchial pneumonia via aerosol inhalation

HU Zhaomao, YI Jianjun

Department of Pediatrics, The Second Affiliated Hospital of Wannan Medical College, Wuhu 241000, China

【Abstract】Objective: To observe the therapeutic effects of combined budesonide with salbutamol for bronchial pneumonia through aerosol inhalation. **Methods:** Eighty children with bronchial pneumonia were randomized into treatment group and control group (n = 40 for each). The control group received conventional medication, and the treatment group were given additional budesonide and salbutamol via aerosol inhalation on conventional regimen basis. **Results:** The treatment group had shortened duration of asthma and cough, early disappearance of lung wheezing sound and reduced hospital stay. No adverse effects occurred in the two groups. **Conclusion:** Aerosol inhalation of combined budesonide with for can be safe and effective for treatment of bronchial pneumonia in children, and is worthy of wider clinical recommendation, for it has advantages of effective relief of the asthma symptoms and reduction of hospital stay.

【Key words】 bronchial pneumonia; budesonide; salbutamol; aerosol inhalation

支气管肺炎是一种由多病原所引起的呼吸道疾病, 病毒、细菌、支原体、衣原体是儿童肺炎主要病原^[1]。支气管肺炎一年四季均可发生, 以冬、春寒冷季节较多见。婴幼儿由于肺部的生长发育薄弱, 呼吸道黏液分泌不足, 发作易导致缺氧, 引起多脏器损伤, 纤毛运动差, 因而非特异性免疫防御功能差, 受到感染后细小的管腔易因肌肉收缩、水肿和炎性分泌物而发生梗阻, 引起喘憋、低氧血症, 支气管和肺泡亦可受累。本研究使用布地奈德加用沙丁胺醇雾化液治疗小儿支气管肺炎, 取得了较为满意的疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

收稿日期: 2014-05-28

作者简介: 胡召毛(1976-), 女, 主治医师 (电话) 18955310273 (电子信箱) wywhzm@sohu.com.

1.1 一般资料 选取 2010 ~ 2013 年入住我科的支气管肺炎患儿 80 例, 所有病例均符合支气管肺炎诊断标准^[2]: ①年龄 6 个月 ~ 3 岁, 均有咳嗽、气喘伴不同程度呼吸急促; 肺部可闻及哮鸣音及湿罗音; ②胸片示“两肺纹理增多、增粗, 部分伴斑点状或片絮状影”; ③全部病例均排除合并“支气管哮喘, 先天性心脏病及胸廓畸形等”; ④所有病例均急性起病, 均于急性期收住入院。治疗方案得到家长同意后, 分为两组: 治疗组 40 例, 男 24 例, 女 16 例, 平均年龄 (13.7 ± 0.3) 月; 对照组 40 例, 男 22 例, 女 18 例, 平均年龄 (13.2 ± 0.2) 月。两组病例的年龄、性别及病情比较无明显差异, 具有可比性 (P > 0.05)。

1.2 治疗方法 两组病例均进行常规治疗, 包括抗

感染、抗病毒及平喘治疗。治疗组在综合治疗的基础上加用沙丁胺醇雾化液及布地奈德混悬液(沙丁胺醇雾化液 0.25 ~ 0.5 mL 及布地奈德混悬液 1 ~ 2 mL 加生理盐水 3 mL) 氧驱雾化吸入, 每日 2 次。

1.3 疗效判断 参照《实用儿科诊疗规范》拟定疗效评价标准^[3], 分别记录气喘及咳嗽缓解天数、肺部喘鸣音消失天数、住院天数(无咳嗽、肺部无罗音) 来作为记录统计, 因不少患者使用激素, 发热的治疗变化未作统计。

1.4 统计学处理 用 SPSS 13.0 软件包进行统计分析。计数资料采用 χ^2 检验, 计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$) 来表示, 组间比较均采用 t 检验。

2 结果

两组支气管肺炎患儿治疗效果比较见表 1。

表 1 两组支气管肺炎患儿治疗效果比较($n = 40$ $\bar{x} \pm s$)

组别	气喘及咳嗽	肺部喘鸣音	住院天数
	缓解天数	消失天数	
对照组	4.56 \pm 1.43	7.32 \pm 2.03	9.27 \pm 1.87
治疗组	2.85 \pm 1.21	4.03 \pm 1.55	6.76 \pm 1.61
t	5.77	8.15	6.43
P	<0.01	<0.01	<0.01

3 讨论

支气管肺炎为小儿最常见的肺炎, 多发生于 6 月 ~ 3 岁的婴幼儿, 由于小儿支气管缺乏弹性组织、支撑能力差、纤毛运动能力不足, 容易导致气道分泌物不能及时排除, 从而加重了呼吸道的阻塞^[4]。再者, 婴幼儿胸廓较短, 前后径相对较长, 肋骨呈水平位, 膈肌位置较高, 胸腔小而肺脏相对较大; 呼吸肌发育差。因此, 在呼吸时, 肺的扩张受到限制, 尤以脊柱两旁和肺的后下部受限更甚, 不能充分换气, 故当肺部病变时容易出现呼吸困难^[5], 引起心力衰竭、呼吸衰竭等严重并发症。布地奈德是一种局部抗炎作用较强的糖皮质激素, 而且是目前唯一可经雾化吸入的皮质激素^[6], 可使内皮细胞、平滑肌细胞的稳定性增加, 减少组胺及致支气管收缩物质等介质的释放, 并降低其活性, 抑制支气管平滑肌收缩, 进而扩张气管、支气管, 降低气道阻力^[7]。洪建国等研究报道: 吸入用布地奈德与口服治疗相比, 雾化吸入能将药物直接送达病变部位, 起效快, 全身副作用小, 而且无须患儿主动吸气配合, 特别适用于幼儿、年老体弱或急性期患者^[8]。布地奈德还能增加 β_2 -受体激动剂扩张支气管的作用, 与沙丁胺醇联合雾化吸入辅助治疗支气管肺炎具有协同作用, 而通

过雾化吸入方式可使药物分子迅速均匀分布于气管、支气管壁及肺泡壁内, 在舒张气管、支气管的基础上, 增加布地奈德进入呼吸道的剂量, 更好地发挥局部抗炎作用, 减轻呼吸道黏膜和肺泡水肿及炎性渗出。另外布地奈德与糖皮质激素受体结合力强, 可有效消除气道炎性反应、降低气道高反应性, 缓解气道收缩, 抑制炎性反应细胞的活化、迁移、浸润等, 并能干扰炎性反应递质的合成, 抑制细胞因子生成, 尤其是雾化吸入可迅速提高气道局部血药浓度, 增强疗效, 并减轻全身不良反应^[9]。因此, 布地奈德在缓解症状, 降低气道高反应性, 改善肺功能和提高生活质量方面均有重要作用^[10]。沙丁胺醇气雾剂是 β_2 肾上腺素能受体激动剂, 扩张支气管效果显著, 可抑制内源性物质及炎性介质的释放, 从而减轻气道过敏反应和水肿, 提高支气管黏膜纤毛的廓清能力, 从而改善肺功能^[11]。本研究结果提示: 治疗组气喘及咳嗽缓解天数、肺部喘鸣音消失天数及住院天数均少于对照组, 并无明显不良反应发生。综上所述, 布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗小儿支气管肺炎临床疗效好, 安全可靠, 可有效减轻患儿咳嗽症状, 缩短住院时间, 值得临床推广。

【参考文献】

- [1] 王晓晖, 张楠, 黄芳. 0 ~ 1 岁儿童急性肺炎病原学研究及用药合理性分析[J]. 中国小儿急救医学 2013 20(4): 378.
- [2] 杨锡强, 易著文. 儿科学[M]. 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 254.
- [3] 陈吉庆, 吴升华. 实用儿科诊疗规范[M]. 南京: 江苏科学技术出版社 2002: 180.
- [4] LU Puxuan, DENG Yingying, YANG Guilin, et al. Relationship between respiratory viral load and lung lesion severity: a study in 24 cases of pandemic H1N1 2009 influenza A pneumonia [J]. J Thorac Dis 2012 4(4): 377.
- [5] 王卫平. 儿科学[M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社 2013: 264 - 265.
- [6] FDA approved label. [R/OL]. [2010-07-10]. http://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/Drugsat_FDA/index.cfm?Fusee-action=Search,DrugDetails.
- [7] 赵静. 布地奈德联合硫酸特布他林雾化在肺炎治疗中的应用[J]. 中国当代医药 2012 19(12): 52.
- [8] 洪建国, 成焕吉, 谢娟娟, 等. 布地奈德雾化吸入治疗儿童咳嗽变异性哮喘研究[J]. 中国实用儿科杂志 2012 27(4): 271.
- [9] 侯俏珍, 孟鲁司特钠与布地奈德治疗儿童咳嗽变异性哮喘临床对比[J]. 中国临床研究 2010 23(1): 53.
- [10] 罗红. 布地奈德福莫特罗吸入粉剂对支气管哮喘患者白细胞介素-8 和转化生长因子 β_1 的影响[J]. 医药导报 2010 29(10): 1300 - 1301.
- [11] 赵期, 董鹏达, 吕焕菊, 等. 支气管哮喘的治疗现状及研究进展[J]. 黑龙江医药 2009 22(5): 682 - 683.