

复方异丙托溴铵联合布地奈德雾化吸入对小儿 支气管肺炎的治疗价值观察

许霞梅

常熟市梅李人民医院儿科, 江苏 苏州 215511

【摘要】目的 观察复方异丙托溴铵联合布地奈德雾化吸入对小儿支气管肺炎的治疗价值。**方法** 选取2021年1月至2021年10月我院收治的88例小儿支气管肺炎患儿为研究对象, 随机分为两组, 每组44例。对照组给予常规抗感染治疗, 干预组在对照组的基础上给予复方异丙托溴铵联合布地奈德雾化吸入, 比较两组的治疗效果。**结果** 干预组患儿治疗有效率优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。干预组患儿症状改善时间短于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。干预组患儿肺功能指标优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。干预后, 干预组炎症因子指标优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在小儿支气管肺炎治疗中, 应用复方异丙托溴铵联合布地奈德雾化吸入的治疗价值显著, 可以改善患儿的肺功能, 促进临床症状缓解, 降低炎症因子指标。

【关键词】 小儿支气管肺炎; 复方异丙托溴铵; 布地奈德; 雾化吸入; 治疗价值

【中图分类号】 R563.1 **【文献标识码】** A

支气管肺炎是儿童常见的肺部疾病, 由于儿童肺部功能发育尚未完全, 病情进展阶段, 患儿的肺功能状态会受到严重的影响, 出现呼吸困难、肺部啰音、气促、喘憋等症状, 对儿童的生长发育影响较大。所以在小儿支气管肺炎的治疗过程中, 需要对症使用药物, 以保证临床疗效^[1-2]。鉴于此, 本次研究, 观察复方异丙托溴铵联合布地奈德雾化吸入对小儿支气管肺炎的治疗价值, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年1月至2021年10月我院收治的88例小儿支气管肺炎患儿为研究对象, 随机分为两组, 每组44例。对照组给予常规抗感染治疗, 干预组在对照组的基础上给予复方异丙托溴铵联合布地奈德雾化吸入。对照组中, 男性21例, 女性23例, 年龄范围4~6岁, 平均年龄(5.68 ± 1.44)岁, 病程范围5~9d, 平均病程(7.65 ± 1.44)d; 干预组中, 男性20例, 女性24例, 年龄范围4~6岁, 平均年龄(5.76 ± 1.58)岁、病程范围5~9d, 平均病程(7.61 ± 1.47)d; 两组一般资料对比, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: 临床资料齐全; 对本次研究内容知情, 患儿家属已签署同意书; 确诊为小儿支气管肺炎。

排除标准: 合并存在其他呼吸道疾病, 需优先治疗者; 合并危急重症需紧急治疗者; 临床资料不全者。

1.2 方法对照组给予常规抗感染治疗, 干预组在对照组的基础上给予复方异丙托溴铵联合布地奈德雾化吸入

对照组给予常规抗感染治疗: 注射用头孢呋辛钠 15~50mg/kg, 加 100ml 生理盐水静脉滴注, bid。

干预组在对照组的基础上给予复方异丙托溴铵联合布地奈德雾化吸入: 头孢呋辛的用法用量同对照组。布地奈德 1mg, 雾化吸入, bid^[3]。吸入用复方异丙托溴铵 1.25ml, 雾化吸入, bid^[4]。

1.3 观察指标

(1) 疗效: 分为显效(症状消失、肺功能正常)、有效(症状改善, 肺功能改善)、无效(症状进展, 肺功能受限)。治疗有效率 = (有效例数 + 显效例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

(2) 症状改善时间: 包括体温恢复时间、咳嗽消失时间、喘息消失时间及其他症状改善时间。

(3) 肺功能指标: 包括 FVC、FEV₁、FVC/FEV₁。

(4) 炎症因子指标: 包括 IL-21、IL-6、IL-8、TNF- α 。

1.4 统计学方法

应用统计学软件 SPSS 22.0 对本研究数据进行分析, 计数资料以 $n(\%)$ 表示, 采用 χ^2 检验; 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验; 以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效比较

干预组患儿治疗有效率优于对照组, 差异有统

计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 症状改善时间比较

干预组患儿各项症状改善时间均短于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 肺功能指标比较

干预前, 两组肺功能指标对比, 差异无统计学意义; 干预后, 干预组患儿肺功能指标优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

2.4 炎症因子指标比较

干预前, 两组炎症因子指标对比, 差异无统计学意义; 干预后, 干预组炎症因子指标优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 1 疗效比较 [$n(\%)$]

组别	显效	有效	无效	治疗有效率
对照组 ($n=44$)	7 (15.91)	30 (68.18)	7 (15.91)	37 (84.09)
干预组 ($n=44$)	9 (20.45)	34 (77.27)	1 (2.27)	43 (97.73)
χ^2				4.9500
P				0.0261

表 2 症状改善时间比较 ($\bar{x} \pm s, h$)

组别	体温恢复时间	咳嗽消失时间	喘息消失时间	其他症状改善时间
对照组 ($n=44$)	4.31 \pm 0.43	3.79 \pm 0.36	4.61 \pm 0.41	6.41 \pm 0.64
干预组 ($n=44$)	3.14 \pm 0.31	2.56 \pm 0.26	1.84 \pm 0.18	4.99 \pm 0.46
t	14.6406	18.3729	41.0345	11.9509
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 3 肺功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	对照组 ($n=44$)	干预组 ($n=44$)	t	P	
FVC (L)	干预前	2.61 \pm 0.21	2.58 \pm 0.29	0.5558	0.5798
	干预后	2.78 \pm 0.22	3.41 \pm 0.36	9.9051	0.0000
FEV ₁ (L)	干预前	3.13 \pm 0.33	3.17 \pm 0.34	0.3624	0.6542
	干预后	4.01 \pm 0.49	4.34 \pm 0.43	4.1255	0.0000
FVC/FEV ₁ (%)	干预前	82.48 \pm 8.27	82.31 \pm 8.28	0.0964	0.9235
	干预后	84.33 \pm 8.53	88.92 \pm 8.97	2.4597	0.0159

表 4 炎症因子指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	对照组 (n=44)	干预组 (n=44)	t	P	
IL-21 (ng/L)	干预前	36.19 ± 3.21	36.68 ± 3.12	0.7261	0.4698
	干预后	27.64 ± 3.17	22.41 ± 3.16	7.7507	0.0000
L-6 (ng/L)	干预前	6.87 ± 1.56	6.79 ± 1.44	0.2500	0.8032
	干预后	5.19 ± 1.33	3.26 ± 1.28	6.9355	0.0000
IL-8 (ng/L)	干预前	825.36 ± 80.36	822.77 ± 80.67	0.1509	0.8804
	干预后	612.37 ± 60.44	425.39 ± 42.16	16.8307	0.0000
TNF-α (mg/L)	干预前	29.62 ± 3.37	29.41 ± 3.43	0.2897	0.7728
	干预后	24.36 ± 2.59	20.18 ± 2.14	8.2528	0.0000

3 讨论

在儿童支气管肺炎的治疗中,采用雾化吸入将药物直接作用于病灶部位,可有效抑制炎症反应,改善呼吸系统功能,从而实现病情的有效治疗^[5-6]。布地奈德是常用的治疗肺部炎症的糖皮质激素类药物,能够很好地改善呼吸道平滑肌,解除患者气促、喘憋等症状,有着极其重要的应用价值^[7-8]。复方异丙托溴铵是支气管扩张药,将其用于支气管肺炎治疗中的临床应用价值显著,可有效改善呼吸困难、松弛支气管平滑肌、改善肺部氧合功能、优化肺部炎症指标,有重要的应用价值^[9-11]。本次研究结果显示,干预组患儿治疗有效率优于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。干预组患儿症状改善时间短于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。干预组患儿肺功能指标优于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。干预后,干预组炎症因子指标优于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。证实了联合治疗方案对小儿支气管肺炎的治疗效果显著。

综上所述,在小儿支气管肺炎治疗中,应用复方异丙托溴铵联合布地奈德雾化吸入的治疗价值显著,可以改善患儿的肺功能,促进临床症状缓解,降低炎症因子指标。

参考文献

[1] 王玲莉,瞿色华,王德志.布地奈德、异丙托溴铵联合沙丁胺醇雾化吸入治疗小儿支气管肺炎的效果及对TGF-β1、CRP的影响[J].湖南师范大学学报:医学版,2021,18(4):230-233.
 [2] 邱渺沫.异丙托溴铵联合布地奈德雾化吸入对小儿支

气管肺炎患儿炎症因子及肺功能的影响[J].医疗装备,2021,34(20):77-78.

[3] 顾波.布地奈德、异丙托溴铵、硫酸特布他林三联雾化吸入治疗小儿支气管肺炎的疗效和安全性评价[J].婚育与健康,2021(16):148.
 [4] 李正兰.普米克令舒、万托林联合异丙托溴铵雾化辅助治疗小儿支气管肺炎对患儿住院时间的影响[J].中国误诊学杂志,2021,16(1):21-22.
 [5] Shapiro GG, Mendelson LM, Pearlman DS. Once-daily budesonide inhalation powder (Pulmicort Turbuhaler) maintains pulmonary function and symptoms of asthmatic children previously receiving inhaled corticosteroids [J]. Ann Allergy Asthma Immunol, 2001, 86(6): 633-40.
 [6] 廖凤明.布地奈德、特布他林、异丙托溴铵联合雾化吸入治疗小儿支气管肺炎疗效评价[J].中国实用医药,2019,14(22):89-91.
 [7] 罗玉梅.布地奈德、沙丁胺醇、异丙托溴铵联合雾化吸入治疗小儿支气管肺炎的疗效评价[J].大医生,2020,5(8):90-93.
 [8] 吴云华.异丙托溴铵、布地奈德混悬液联合沙丁胺醇雾化治疗小儿支气管肺炎的临床疗效[J].大医生,2020,5(9):96-98.
 [9] 蒋黎静,丁晓燕.吸入用布地奈德混悬液联合异丙托溴铵及硫酸特布他林雾化液用于小儿喘息性支气管炎或支气管肺炎治疗中的作用[J].中国社区医师,2021,37(30):90-91.
 [10] Bisgaard H, Pedersen SS, Nielsen KG, et al. Controlled trial of inhaled budesonide in patients with cystic fibrosis and chronic bronchopulmonary psuedomonas aeruginosa infection [J]. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 1997, 156(4): 1190-1196.
 [11] 黄焕祥,吴鲁,林荣彬.异丙托溴铵联合布地奈德雾化吸入治疗支气管肺炎患儿的效果[J].华夏医学,2021,34(6):66-69.