

尽快行纤支镜床边检查治疗。28 例肺不张患者经纤支镜吸引、冲洗,气急、紫绀均得到缓解,患侧呼吸音恢复,X 线显示肺复张。13 例慢性阻塞性肺疾病及 2 例哮喘持续状态患者痰多、咳嗽乏力、呼吸困难,经纤支镜吸痰、冲洗后症状缓解,无出血、喉痉挛及紫绀加重等并发症。3 例支气管扩张有 1 例并支气管动脉-肺动脉瘘大咯血急诊检查明确活动性出血部位及性质,为手术提供准确定位及诊治依据。

### 3 讨论

本文总结了利用纤支镜对呼吸系统急重症患者在床边实施纤支镜诊治,取得了满意疗效。我们体会:对重症患者,术前做好充分准备,麻醉彻底,术中注意充分供氧,操作轻捷仔细,并无严重并发症发生。纤支镜直视下插入病灶部位,对于分泌物、痰栓、积血、异物等,均可在直视下直接吸引清除。必要时可用 37℃ 左右生理盐水灌注,稀释溶解粘稠分泌物,可彻底清除炎性物质,有效预防肺部感染;对感染性病灶,可以直接注入稀释的敏感抗生素,局部药物浓度高,全身用量可减少,提高疗效,减轻副作用。对新鲜出血病灶可明确出血部位,局部喷注止血药物。支气管肺泡灌注时,刺激患者咳嗽

反射,有利于炎性分泌物的排出及不张肺组织的复张,利于病灶吸收好转;对难治性感染病例,可用保护性毛刷取材,进行致病菌培养及药敏试验,指导选用敏感抗生素治疗;对不明原因的肺不张,可通过纤支镜检查发现病因,帮助诊断。

重症慢性阻塞性肺疾病常因老年体弱、长期卧床、分泌物粘稠等因素,使痰液不易咳出,虽经综合常规治疗(抗感染、祛痰、平喘、超声雾化吸入等),疗效欠佳;严重哮喘因气道分泌物潴留并粘液栓形成,导致各种原因所致的肺不张,通过纤支镜吸引、冲洗及局部注入抗生素,使气道阻塞减轻,通气功能改善,低氧血症纠正,感染控制,肺复张。对原因不明手术提供准确定位及诊断依据。

总之,纤支镜检查安全、准确、迅速,病人自然仰卧或坐位均可插入,痛苦少,减少了盲目用鼻导管造成的组织粘膜损伤,气道分泌物难以吸出等不足;可反复插管,停留时间长,无明显并发症发生;能迅速排除危及患者生命的呼吸系统障碍,并能明确其原因,为进一步治疗提供可靠依据。因此,在临床抢救治疗中值得进一步普及应用。

(收稿日期: 2004-03-15)

## 备劳特氧雾吸入治疗小儿哮喘疗效观察

贺亚君

(浙江省宁波市镇海区中医院 宁波 315200)

关键词:哮喘;小儿;备劳特液;氧气驱动;雾化吸入

中图分类号:R725.6

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)04-0014-01

2000 年 2 月~2003 年 8 月,我病区应用氧气驱动,备劳特雾化吸入辅助治疗小儿中、重度哮喘 76 例,取得满意效果。报告如下:

### 1 资料与方法

1.1 临床资料 本文 131 例为 2000 年 2 月~2003 年 8 月本院留观及住院患儿。均符合儿童哮喘防治常规所制定的诊断标准<sup>[1]</sup>。随机分为 2 组,治疗组 76 例,男 46 例,女 30 例;平均年龄(7.52依.14)岁。对照组 55 例,男 37 例,女 18 例,平均年龄(8.07依.56)岁。131 名患儿均为哮喘急性发作,表现为气促明显,口唇紫绀,出冷汗,面色苍白,吸气性三凹征明显,两肺布满哮鸣音。由儿科门诊、急诊直接送入留院观察或住院。

1.2 方法 对照组常规予以吸氧、氨茶碱及氯化可的松琥珀酸钠针静脉滴注,同时予抗感染治疗;治疗组除上述处理外,加用备劳特氧气驱动雾化吸入,按 0.5%备劳特液 50ug/(kg·次)(1~4 滴=0.25~1.0mg),应用生理盐水稀释至 5~6mL,放入一次性手持式雾化器,连接氧气装置,调节氧气流量(6~8) L/min,持续 7~10 min 直至溶液用完,2~3 次/d,3d 为 1 个疗程。

### 2 疗效观察

2.1 疗效标准 有效:3d 内参照急性发作期分度症状由重

度转为中度或由中度转为轻度。无效:症状无明显改善。

2.2 结果 (1) 治疗组有效 69 例,无效 7 例,有效率为 90.79%;对照组有效 41 例,无效 14 例,有效率为 74.55%。2 组治疗结果经统计学处理( $\chi^2=6.25, P<0.05$ ),差异有显著性意义,提示备劳特氧雾吸入配合常规治疗比单一常规治疗疗效显著。(2) 1h 内症状缓解,治疗组 39 例,为 51.31%;对照组 13 例,为 23.64%;经统计学处理( $\chi^2=10.21, P<0.01$ )差异具有非常显著性意义,提示备劳特氧雾吸入配合常规治疗比单一常规治疗症状缓解时间明显缩短。

### 3 讨论

备劳特雾化吸入液是一种高效的支气管扩张剂,为高选择性  $\beta_2$  受体激动剂,能松弛平滑肌,抑制炎症介质释放,增强气道通气及纤毛运动。以氧气作为驱动力,可使药液直接作用于病变部位,备劳特液起效快、疗效高,经吸入后几分钟起效并可维持疗效达 8h。大流量的氧气吸入,有利于改善缺氧症状,防止低氧血症。综上所述,备劳特氧气雾化吸入操作简便,奏效迅速,疗效明显,值得临床推广应用。

#### 参考文献

[1]全国儿科哮喘防治工作组.儿童哮喘防治常规(试行)[J].中华儿科杂志,1998,36(12):747

(收稿日期: 2004-02-08)