

布地奈德联合氨溴索治疗新生儿吸入性肺炎的临床疗效及安全性分析

张娜

(河南省安阳市第六人民医院 安阳 455000)

摘要:目的:探讨布地奈德+氨溴索治疗新生儿吸入性肺炎的临床疗效及安全性。方法:以 2017 年 12 月~2020 年 12 月收治的吸入性肺炎新生儿 66 例作为研究对象,采用随机数字表法等分为对照组与观察组。两组患儿均给予相同的基础治疗,对照组患儿加用氨溴索治疗,观察组采用布地奈德+氨溴索治疗。对比两组临床疗效、不良反应发生情况、临床症状消失时间及住院时间。结果:观察组出现 1 例无效病例,对照组出现 6 例无效病例,观察组治疗总有效率为 96.97%,高于对照组的 81.82%($P<0.05$)。观察组患儿在接受治疗过程中与治疗后均未发生不良反应;对照组仅 1 例出现鹅口疮,经过治疗干预后消失;观察组与对照组不良反应发生率分别为 0.00%与 3.03%,两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。观察组患儿口吐泡沫、呼吸困难、口周紫绀、肺部啰音消失时间及住院时间均短于对照组($P<0.05$)。结论:采用布地奈德+氨溴索治疗新生儿吸入性肺炎,疗效优于单用氨溴索治疗,可以缩短患儿症状消失时间及住院时间,治疗安全性较高。

关键词:新生儿;吸入性肺炎;布地奈德;氨溴索

中图分类号:R725.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.16.038

吸入性肺炎一般指的是意外吸入如动物脂肪、食物、胃内容物、挥发性的碳氢化合物等酸性物质,从而发生的化学性肺炎,若患者病情较为严重,可能引起呼吸衰竭或者呼吸窘迫综合征。临床上部分新生儿在分娩过程中或者是在子宫内,会意外将羊水、胎粪吸入呼吸道,或者是在出生后发生经由呼吸道吸入乳汁等意外情况,由此引发肺部的炎症反应^[1-2]。新生儿吸入性肺炎是新生儿期较为常见且危害较大的一种呼吸系统疾病,严重情况下可能导致新生儿出现低氧血症、呼吸不畅甚至是呼吸窘迫等后果^[3]。因此,临床上加强对新生儿吸入性肺炎的治疗尤为重要,而治疗药物的选择则是其中的关键性环节。本研究探讨布地奈德+氨溴索治疗新生儿吸入性肺炎的临床疗效及安全性。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 以我院 2017 年 12 月~2020 年 12 月收治的吸入性肺炎新生儿 66 例作为研究对象,采用随机数字表法等分为对照组与观察组。观察组男 20 例,女 13 例;平均年龄(7.69 ± 1.42) d;平均体质量($3\ 549.60\pm 81.45$) g;早产儿 11 例,足月儿 22 例。对照组男 19 例,女 14 例;平均年龄(7.75 ± 1.43) d;平均体质量($3\ 541.64\pm 81.33$) g;早产儿 12 例,足月儿 21 例。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。患儿家长对研究内容知情,自愿参与研究并签署知情同意书。

1.2 治疗方法 给予两组患儿的基础治疗为同一方案,包括给予患儿营养液支持,纠正水电解质并积极改善患儿的酸碱平衡,加强对患儿的抗感染与吸

痰干预。以此方案为基础,对照组加用氨溴索(国药准字 H20133159)治疗。7.5 mg 氨溴索+2 ml 生理盐水,混合后雾化吸入,设置流量为 5 L/min(可根据患儿具体情况调节,下同),每日 2 次,每次 15 min。观察组采用布地奈德气雾剂(国药准字 H20010552)+氨溴索治疗。氨溴索使用方法同对照组,1 ml 布地奈德+3 ml 生理盐水,混合后雾化吸入,每日 2 次,每次 15 min,设置流量为 5 L/min。给予两组患儿相同的护理服务,如用药护理、患儿卫生护理、患儿病情巡查记录等。两组患儿均连续治疗 7 d。

1.3 观察指标 对比两组临床疗效,不良反应发生情况,临床症状(主要包括口吐泡沫、呼吸困难、口周紫绀、肺部啰音等)消失时间及住院时间。临床疗效分为:显效,即新生儿用药 5~7 d,临床相关病症完全消失,肺部未见啰音,胸部 DR 片检查正常;有效,即新生儿用药 5~7 d,临床相关病症基本消失,肺部啰音减少,胸部 DR 片肺炎吸收好转;无效,即新生儿用药 5~7 d,临床相关病症基本无好转甚至恶化,肺部啰音,胸部 DR 片无吸收^[4]。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法 采用 SPSS20.0 统计学软件分析数据。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验;计数资料用率表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组出现 1 例无效病例,对照组出现 6 例无效病例。观察组总有效率为 96.97%,高于对照组的 81.82%($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	33	27 (81.82)	5 (15.15)	1 (3.03)	32 (96.97)
对照组	33	23 (69.70)	4 (12.12)	6 (18.18)	27 (81.82)
χ^2					3.995
P					0.046

2.2 两组不良反应发生情况比较 观察组患儿在治疗过程中与治疗均未发生不良反应,对照组仅 1 例出现鹅口疮,经过立即治疗干预后消失。观察组与对照组不良反应发生率分别为 0.00%与 3.03%,两组不良反应发生率比较,无统计学差异 ($\chi^2=1.015, P=0.314$)。

2.3 两组临床症状消失时间及住院时间比较 观察组口吐泡沫、呼吸困难、口周紫绀、肺部啰音症状消失时间均短于对照组,住院时间短于对照组 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组临床症状消失时间及住院时间比较 (d, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	症状消失时间				住院时间
		口吐泡沫	呼吸困难	口周紫绀	肺部啰音	
观察组	33	3.24± 0.59	2.79± 0.63	2.84± 0.42	4.25± 1.23	8.37± 1.63
对照组	33	5.18± 1.21	3.55± 0.94	3.97± 0.66	6.34± 1.56	11.84± 2.75
t		8.279	3.858	8.298	6.044	6.236
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

临床上,新生儿因气管和支气管结构还没有发育完全,无法及时有效清除吸入的颗粒,所以,当羊水等刺激性液体被新生儿吸入时,导致气道管壁水肿、痉挛,从而产生通气困难,严重会引起阻塞甚至发生呼吸暂停,对新生儿的生命安全造成严重影响。近年来,新生儿吸入性肺炎的发病率较高,虽然通过医护人员的努力干预有所控制,但每年仍然有较多新生儿出现吸入性肺炎^[5]。新生儿吸入性肺炎若不及时治疗将对患儿的健康甚至生命安全带来威胁,而药物治疗是当前的主要治疗方式。氨溴索是一种常用的黏液溶解药物,能够改善患儿的痰黏度以促进痰排除^[6],也能够降低患儿分泌物的黏稠度,使得纤毛与痰液之间的黏着力显著下降,提高黏膜纤毛运动能力以加速体内痰液排出,同时该药物还有助于保护呼吸道黏膜。布地奈德是一种不含卤素由人工合成的激素药物,水溶性特征显著,在黏液中可以形成较高浓度^[7];同时,布地奈德的脂溶性也较强,患儿雾化吸入后能够在气道黏膜上沉淀,随后与糖皮质激素受体进行结合并最终形成对炎症反应的抑

制作用,从而能够起到抗炎以及抑制炎症的作用^[8]。本研究显示,观察组出现 1 例无效病例,而对照组出现 6 例无效病例;观察组的总有效率为 96.97%,高于对照组的 81.82%;观察组患儿在治疗过程中与治疗均未发生不良反应,对照组仅 1 例出现鹅口疮现象,观察组与对照组不良反应发生率分别为 0.00%与 3.03%;观察组患儿口吐泡沫、呼吸困难、口周紫绀、肺部啰音症状消失时间短于对照组,住院时间短于对照组,说明观察组治疗效果明显优于对照组,且具有较高的安全性。潘继壮等^[9]学者指出,新生儿吸入性肺炎若不及时治疗将对患儿形成严重的健康威胁,联用布地奈德和氨溴索对于新生儿吸入性肺炎治疗效果的提高具有促进作用,该研究结论与本研究类似。

综上所述,采用布地奈德 + 氨溴索治疗新生儿吸入性肺炎,疗效优于单用氨溴索治疗,可以缩短患儿症状消失时间及住院时间,治疗安全性较高。

参考文献

[1]张辉.氨溴索联合布地奈德对新生儿吸入性肺炎患儿 IL-6、TNF- α 水平的影 响及安全性分析[J].现代医学与健康研究(电子版),2020,4(2):41-42.

[2]Kim JW,Choi H,Jung J,et al.Risk factors for aspiration pneumonia in patients with dysphagia undergoing videofluoroscopic swallowing studies:A retrospective cohort study [J].Medicine,2020,99 (46): e23177.

[3]谢友军,莫武桂,韦跃.床旁纤维支气管镜支气管肺泡灌洗治疗在婴幼儿乳汁吸入性肺炎致 ARDS 中的应用价值[J].贵州医药,2019,43(2):217-219.

[4]李兴华,王荣国.儿科疾病诊疗标准[M].上海:上海医科大学出版社,1997.13-15.

[5]Noguchi Y,Esaki H,Murayama A,et al.Association between dipeptidyl peptidase-4 inhibitor and aspiration pneumonia: disproportionality analysis using the spontaneous reporting system in Japan[J].Eur J Clin Pharmacol,2020,76(2):299-304.

[6]余振兴.清肺止咳化痰汤联合盐酸氨溴索吸入对老年慢性支气管炎患者炎症因子水平的影响[J].内蒙古中医药,2021,40(1):45-46.

[7]梁起芳,马海滨,贺丽菁,等.噻托溴铵联合布地奈德福莫特罗对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者治疗效果观察[J].中国药物与临床,2020,20(16):2736-2737.

[8]张方方,郑丽萍.布地奈德联合氨溴索治疗新生儿吸入性肺炎的疗效观察[J].临床研究,2020,28(1):88-89.

[9]潘继壮,韦彦成.布地奈德联合氨溴索治疗新生儿吸入性肺炎的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2019,12(36):61-62.

(收稿日期: 2021-04-23)

欢迎广告惠顾!

欢迎投稿!

欢迎订阅!