

布地奈德联合肺力咳治疗小儿哮喘

励爱*, 贺登科

(宁波市第四人民医院, 象山县第一人民医院, 浙江 宁波 315700)

[摘要] **目的:**探讨布地奈德联合肺力咳治疗小儿哮喘的临床效果。**方法:**对来本院诊治的80例患者入院资料进行分析,将其随机分为两组。对照组采用布地奈德混悬液治疗,实验组联合肺力咳治疗,比较两组治疗效果。**结果:**实验组95%治疗效果理想,高于对照组(80%)($P < 0.05$);实验组95%对本院治疗总体满意,高于对照组($P < 0.05$);实验组咳嗽缓解时间为(4.35 ± 1.25) d,咳嗽消失时间为(8.99 ± 2.17) d,平均治疗时间为(17.12 ± 1.5) d,低于对照组($P < 0.05$);实验组治疗后一秒用力呼气容积(forced expiratory volume in one second, FEV₁)指标为(1.57 ± 0.31) L,峰值呼气流速(PEF)为(3.82 ± 0.37) L,FEV₁/用力肺活量(FVC)指标为(83.54 ± 0.62)%,高于对照组($P < 0.05$);实验组治疗后3例出现不良反应,不良反应率为7.5%,低于对照组22.5%(9/40)($P < 0.05$)。**结论:**文章采用布地奈德联合肺力咳治疗效果理想,能够有效的改善患者症状,值得推广使用。

[关键词] 布地奈德联合肺力咳; 小儿哮喘; 临床效果

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2014)24-0207-03

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.2014240207

Budesonide Combined with Feilike Treatment in Clinical Effect of Pediatric Asthma

LI Ai*, HE Deng-ke

(The Fourth People's Hospital of Pediatrics, Department of Pediatrics of the First People's Hospital of Xiangshan County Ningbo, Ningbo 315700, China)

[Abstract] **Objective:** To investigate the clinical effect of budesonide combined with Feilike in children with asthma. **Method:** In eighty cases of patients admitted to our hospital were analyzed, and were randomly divided into two groups. The control group using budesonide treatment, experimental group combined with Feilike treatment, treatment effects were compared between the two groups. The experimental group after treatment, 3 cases of adverse reactions, adverse reaction rate of 7.5%, lower than that of the control group 22.5% (9/40) ($P < 0.05$). **Result:** The ideal effect in treatment of experimental group was 95%, higher than that of the control group (80%) ($P < 0.05$); the experimental group of 95% in our hospital for the overall satisfaction, higher than that of the control group ($P < 0.05$); the experimental group cough relief time was (4.35 ± 1.25) days, cough disappeared time was (8.99 ± 2.17) days, the average treatment time for (17.12 ± 1.5) days, lower than that of the control group ($P < 0.05$); the experimental group after treatment for forced expiratory volume in one second (FEV₁) index (1.57 ± 0.31) L, peak expiratory flow (PEF) index (3.82 ± 0.37) L, FEV₁/forced vital capacity (FVC) index (83.54 ± 0.62)%, higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The higher incidence of asthma in children, mechanism of the disease is also more complex, incentives, and the lack of an ideal method to cure the disease, the clinical application of budesonide combined with Feilike ideal treatment effect, can effectively improve the symptoms of patients, is worthy to be popularized.

[Key words] budesonide combined with Feilike; asthma; clinical effect

[收稿日期] 20140829(006)

[通讯作者] * 励爱,主治医师,从事小儿内科研究, Tel:13780070438, E-mail:2903767480@qq.com

小儿哮喘是临床上常见的疾病,在临床上发病率较高,约为 5% 左右,且在 1~6 岁中发病率最高。患者发病后,临床上主要表现为呼吸困难、哮喘、肺部哮鸣音等,给患者带来很大痛苦^[1]。目前,医学界对于这种疾病缺乏理想的根治方法,常规方法虽然能够改善患者症状,但是患者治疗后药物依从性较差,并发症较多,且容易反复发作,给患者带来很大痛苦。因此,临床上探讨积极有效的治疗方法显得至关重要。近年来,布地奈德联合肺力咳在小儿哮喘中使用较多,并取得理想效果^[2]。为了探讨布地奈德联合肺力咳在小儿哮喘中的临床效果,作者对 2013 年 4 月至 2014 年 4 月来本院诊治的 80 例患者入院资料进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料 80 例患者随机分为两组。实验组 40 例,其中男 23 例,女 17 例,患者年龄为 3~14 岁,平均年龄为(9.3±1.2)岁,病程在 1~6 月,平均病程为(3.5±2.4)月;对照组 40 例,其中男 24 例,女 16 例,患者年龄为 2~13 岁,平均年龄为(6.7±0.8)岁,病程在 1.2~6.5 月,平均病程为(4.2±3.1)月。研究中,两组对其治疗方案等均具有完全知情权,实验均通过本院伦理委员会批准。两组患者年龄、病情等差异不显著,具有可比性。

1.2 诊断标准及排除标准 患儿发病后临床上主要表现为咳嗽、喘憋、发热等,并且患儿均符合栗春敏等《儿科学》^[3]相关诊断标准,患儿排除先天性心脏病、结核感染等疾病。

1.3 肺功能测定 采用 Jaeger 公司肺功能仪,对患儿进行测定时让专业人员进行测定,第一秒用力呼气容积(FEV₁),FEV₁与用力肺活量(FVC)的比值(%)及峰值呼气流速(PEF)绝对值变化。

1.4 治疗 对照组采用单一布地奈德气雾剂治疗;根据患者临床症状等吸入给药,0.5~1 mg/次布地奈德气雾剂(阿斯利康制药有限公司,进口注册证号 H20090903),患者每天 2 次,连续使用 15 d。实验组联合肺力咳治疗,布地奈德气雾剂使用方法同对照组,在此基础上联合肺力咳治疗。7 岁以内每次口服 2 粒肺力咳;7~14 岁每次口服 3 粒肺力咳(贵州健兴药业有限公司,国药准字 Z20025204),3 次/d,连续使用 15 d^[5]。

1.5 疗效标准 显效:患儿咳嗽、咯痰等临床症状缓解,患儿哮喘、肺部哮鸣音消失,患儿能够自主呼吸;有效:患儿咳嗽、咯痰等临床症状减轻,患儿哮喘、哮鸣音等和住院前相比得到改善,患儿肺功能异

常;无效:患儿临床症状等没有明显变化或患者病情加重^[6]。

1.6 统计学方法 采用 SPSS 16.0 进行统计分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料用率表示,计量资料进行 *t* 检验,计数资料进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为具有显著性差异。

2 结果

2.1 两组疗效对比 实验组 95% 患者治疗效果理想,高于对照组(80%)($P < 0.01$);实验组 95% 患者对本院治疗总体满意,高于对照组($P < 0.01$),见表 1。

表 1 两组患者治疗效果对比

组别	显效 /例(%)	有效 /例(%)	无效 /例(%)	总有效率 /%	满意 /例	满意率 /%
实验	15(37.5)	13(32.5)	2(5)	95 ¹⁾	38	95 ¹⁾
对照	10(25)	11(30)	8(20)	80	27	67.5

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.01$ 。

2.2 两组咳嗽时间等相关指标比较 实验组咳嗽缓解时间为(4.35±1.25) d,咳嗽消失时间为(8.99±2.17) d,平均治疗时间为(17.12±1.5) d,低于对照组($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组咳嗽明显缓解时间、咳嗽消失时间
及平均治疗时间比较($\bar{x} \pm s, n = 40$)

组别	咳嗽明显缓解/d	咳嗽消失/d	平均治疗/d
实验	4.35±1.25 ¹⁾	8.99±2.17 ¹⁾	17.12±1.5 ¹⁾
对照	8.47±1.32	13.21±2.12	29.12±2.72

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者肺功能指标比较 实验组治疗后 FEV₁ 为(1.57±0.31) L,PEF 为(3.82±0.37) L,FEV₁/FVC 为(83.54±0.62)%,高于对照组($P < 0.05$),见表 3。

2.4 不良反应分析 实验组治疗后 3 例出现不良反应,不良反应率为 7.5%,低于对照组 22.5%(9/40)($P < 0.05$)。

表 3 两组治疗后肺功能指标比较($\bar{x} \pm s, n = 40$)

组别	FEV ₁ /L	PEF/L	FEV ₁ /FVC/%
实验	1.57±0.31 ¹⁾	3.82±0.37 ¹⁾	83.54±0.62 ²⁾
对照	1.37±0.23	3.44±0.46	79.41±0.39

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$,²⁾ $P < 0.01$ 。

3 讨论

布地奈德气雾剂是临床上使用较多的一线药物,这种药物在支气管哮喘,尤其是小儿哮喘中使用较多,并取得理想效果^[7]。布地奈德气雾剂从其药

物成分来说主要是布地奈德,这种药物属于是一种非甾体类药物,患儿用药后药物能够有效的较少血管的渗流等症状,能够有效的抑制患儿体内的炎症因素,并且能够防止炎症细胞活化等,在临床上具有较高的局部抗炎作用^[8]。

肺力咳也是临床上使用较多的一线药物,这种药物在内源性哮喘中使用较多,并取得理想效果。患儿用药后能够有效的抑制患儿体内 RNA 或 DNA 病毒的复制速度或复制方式,能够以微小颗粒形式直接作用于病变部位,从而减少患儿肺部、鼻腔等部位炎症因子浓度,并且能够增加患儿动脉饱和度等^[9-11]。杨青松等^[12]研究结果显示:肺力咳在小儿哮喘中效果理想,能够有效抑制病毒复制,缓解喘息症状,改善患儿肺功能^[13]。但是,这种药物并不能够发挥其生物特性,抑制炎症细胞增殖、聚集、游走等,其药物作用机制等需要进一步研究^[14]。口服皮质激素可能会引起儿童生长抑制,并且患儿使用它可能会有较高的敏感性,因此,临床上探讨药物联用显得至关重要。本次研究中,实验组 95% 治疗效果理想,高于对照组(80%) ($P < 0.01$);实验组 95% 对我院治疗总体满意,高于对照组($P < 0.01$),这个结果和牟晓梅等^[12]研究结果类似。实验组治疗后 FEV_1 指标为 (1.57 ± 0.31) L, PEF 指标为 (3.82 ± 0.37) L, FEV_1/FVC 指标为 $(83.54 \pm 0.62)\%$, 高于对照组 ($P < 0.05, P < 0.01$),这个结果和陈仲川等^[16]研究结果类似。患儿用药时,医护人员可以根据患儿临床症状进行辨证施治,适当的增减患儿药物使用剂量,提高临床治愈率。

本次研究中,实验组咳嗽缓解时间为 (4.35 ± 1.25) d,咳嗽消失时间为 (8.99 ± 2.17) d,平均治疗时间为 (17.12 ± 1.5) d,低于对照组 ($P < 0.05$)。这个结果和周皋理等^[17]相关研究结果类似。此外,采用布地奈德混悬液联合肺力咳治疗小儿哮喘后不良反应较少,患者用药后并发症相对较少。实验组治疗后 3 例出现不良反应,不良反应率为 7.5%,低于对照组 22.5% (9/40) ($P < 0.05$)。但是,本次研究中也存在很多不足,一方面研究中参加实验例数相对较少,患儿发病后临床症状个体性较强,缺乏统一性;另一方面,医护人员对患儿相关数据进行搜集和分析时存在较多认为误差,这些都需要进一步研究。

综上所述,小儿哮喘发病率较高,这种疾病机制复杂,诱因也比较多,且缺乏理想的根治方法,临床上采用布地奈德混悬液联合肺力咳治疗效果理想,

能够有效的改善患者症状,值得推广使用。

[参考文献]

- [1] 中华医学会儿科分会呼吸学组. 儿童支气管哮喘防治常规(试行)[J]. 中华儿科杂志, 2009, 42(2): 100.
- [2] 江从春, 郑雪荣, 蓝栋. 普米克令舒、干扰素、万托林联合气雾化吸入治疗小儿哮喘疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2009, 3(7): 127.
- [3] 栗春敏, 杨淑芹, 李春芳. 普米克令舒联合博力康尼雾化吸入治疗小儿支气管哮喘临床分析[J]. 医学综述, 2009, 15(10): 1584.
- [4] 张晓琼, 周敏. 万托林联合普米克氧气雾化吸入治疗小儿哮喘的疗效观察[J]. 中国实用医药, 2008, 3(6): 47.
- [5] 王和清. 中西医结合治疗婴幼儿哮喘疗效观察[J]. 中国中医药信息杂志, 2008, 15(3): 55.
- [6] 廖敏, 刘小凡. 中西医结合治疗小儿支气管哮喘 160 例临床研究[J]. 中国中西医结合儿科学, 2010, 2(2): 115.
- [7] 潘卫. 布地奈德混悬液雾化吸入治疗小儿哮喘的疗效观察[J]. 山西医药杂志, 2009, 38(10): 941.
- [8] 毛文英. 布地奈德雾化吸入治疗小儿哮喘临床疗效观察[J]. 吉林医学, 2012, 33(31): 6804.
- [9] 仇诗奖. 布地奈德雾化吸入治疗小儿哮喘 45 例效果观察[J]. 右江民族医学院学报, 2011, 1(13): 59.
- [15] 牟晓梅, 张新, 董兰芝. 布地奈德、特布他林佐治儿童哮喘疗效观察[J]. 中国误诊学杂志, 2008, 8(24): 5890.
- [10] 王成秀, 陈静, 王斌, 等. 布地奈德混悬液雾化吸入治疗毛细支气管炎 46 例疗效观察[J]. 儿科药学杂志, 2011, 36(4): 25.
- [11] 焦琳, 刘月. 用布地奈德混悬液雾化吸入治疗小儿支气管哮喘的疗效观察[J]. 求医问药, 2013, 31(8): 180.
- [12] 杨青松. 布地奈德混悬液雾化吸入治疗小儿哮喘的疗效研究[J]. 北方药学, 2013, 9(12): 48.
- [13] 郭瑜. 布地奈德和利巴韦林联合雾化吸入治疗毛细支气管炎的临床观察[J]. 中国实用医药, 2010, 17(5): 22.
- [14] 庞铭兴, 黄真. 布地奈德联合利巴韦林氨溴索雾化吸入治疗毛细支气管炎的疗效观察[J]. 中国临床新医学, 2013, 6(5): 444.
- [16] 陈仲川, 肖兰. 利巴韦林联合布地奈德等治疗毛细支气管炎疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2011, 15(10): 321.
- [17] 周皋理, 张军, 徐春华. 布地奈德、吸入用布地奈德混悬液和硫酸特布他林雾化吸入联合口服孟鲁司特治疗毛细支气管炎疗效观察[J]. 中国医师进修杂志, 2009, 32(6): 49.

[责任编辑 邹晓翠]