

雾化吸入辅佐治疗小儿支气管肺炎体会

彭芳¹ 杨文敏²

(1 贵州省纳雍县妇幼保健院 纳雍 553300; 2 贵州省纳雍县人民医院 纳雍 553300)

关键词: 小儿支气管肺炎; 雾化吸入; α -糜蛋白酶

中图分类号: R 563.12

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.02.064

支气管肺炎是小儿时期最常见的疾病, 主要症状是发热、咳嗽、呼吸急促等, 是威胁我国儿童健康的严重疾病, 其发病率、死亡率均高于发达国家^[1], 多死于并发症心力衰竭, 合理用药治疗是控制肺炎并发症的关键。2011 年 1~9 月我科收治的 36 例小儿支气管肺炎患儿采用雾化吸入辅佐治疗, 疗效满意。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 1~9 月我科收治的 72 例小儿支气管肺炎患儿, 均符合支气管肺炎诊断标准^[1], 按随机数字法分为对照组及观察组。观察组 36 例, 男 19 例, 女 17 例, 年龄 1~2 岁 15 例, 2~4 岁 11 例, 4~7 岁 10 例; 对照组 36 例, 男 20 例, 女 16 例, 年龄 1~2 岁 16 例, 2~4 岁 11 例, 4~7 岁 9 例。所有患儿均无心力衰竭等并发症。两组在性别、年龄、病情、病程等方面无统计学差异 ($P>0.05$)。

1.2 治疗方法 对照组 36 例患儿均给予常规抗感染、抗病毒及退热治疗。观察组在此基础上给予生理盐水 20 mL + α -糜蛋白酶 4 000 U (国药准字 H31022112, 生产批号: 070409, 4 000 U/支) 雾化吸入, 2 次/d, 7 d 为 1 个疗程, 疗程结束后判定疗效。

1.3 疗效评价^[2] 显效: 治疗 3 d 内热退, 气促、喘息缓解, 两肺干湿罗音减少或消失; 有效: 治疗 3~7 d 咳嗽减轻, 气促、喘息缓解, 两肺干、湿罗音减少或消失; 无效: 治疗 7 d 后咳嗽、气促、肺部体征无变化。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 11.0 软件包对统计资料进行分析与统计, 采用 t 检验, 有效率采用百分率表示, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 见表 1。

表 1 观察组与对照组疗效比较 例 (%)				
组别	n	显效	有效	总有效率 (%)
观察组	36	32(88.89)	3(8.33)	97.22*
对照组	36	27(75.00)	5(13.89)	88.89

注: 两组比较, * $P<0.05$, 差异有统计学意义。

2.2 毒副作用 两组均未发现毒副作用。

3 讨论

支气管肺炎是小儿时期的常见病、多发病, 患儿一般均有咳痰甚至咳喘等症状。主要是由细菌、病毒所致, 为累及支气管壁和肺泡的炎症, 以肺组织充血、水肿、炎性细胞浸润为主。肺泡内充满渗出物, 经肺泡壁向周围组织蔓延, 可累及多个肺小叶或更为广泛, 引起咳嗽、咳痰, 甚至咳喘等症状, 严重者导致缺氧^[3]。

α -糜蛋白酶是从动物胰脏中提取的一种蛋白分解酶, 经无菌冷冻干燥而成的白色块状物, 是一种蛋白水解酶, 具有水解肽键的作用, 能分解炎症部位纤维蛋白的凝结物, 有利于痰液变稀、易于排除, 同时 α -糜蛋白酶还有抗炎、溶解渗出坏死组织及消除水肿的作用。雾化吸入药物能达到全肺, 在肺内沉积率高且停留时间长, 具有很好的安全性。本研究采用雾化吸入辅佐治疗小儿支气管肺炎, 结果显示观察组疗效明显优于对照组, 差异有显著性, 且无副作用, 因此值得临床上参考应用。

参考文献

[1] 胡亚美, 江载芳, 诸福棠. 实用儿科学[M]. 第 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002. 1 174-1 185
[2] 孙伟兴. 临床疾病诊断依据治愈标准[M]. 第 2 版. 北京: 人民军医出版社, 2002. 59
[3] 黄通笑. 中西医结合雾化吸入辅助治疗小儿支气管肺炎疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2005, 5(3): 33

(收稿日期: 2011-12-19)

(上接第 81 页)眩, 有研究表明, 高血压病患者均伴有不同程度的焦虑不安, 安神定眩对高血压病患者的血压下降是有所收益的; 生姜调和脾胃。诸药配伍共奏燥湿祛痰、健脾和胃、安神定眩之功。现代药理研究证明, 天麻具有降低外周血管阻力、降低血压、增加脑血流量等作用; 本方中多种药物具有降压作用。临床表明, 化痰安神定眩汤治疗痰湿壅盛型原发性高血压在稳定血压、改善症状、缓解焦虑等方面具有明显作用, 且无毒副作用, 能显著提高

患者的生活质量。

参考文献

[1] 王永年. 降压汤治疗原发性高血压病 108 例疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2004, 4(3): 38
[2] 中国高血压防治指南修订委员会. 中国高血压防治指南[J]. 中国卒中杂志, 2006, 7(10): 581
[3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002. 73-77
[4] 李建松, 林树乔, 朱艺成. 高血压病中医证型与血压变化相关性分析研究[J]. 中华中西医杂志, 2005, 3(1): 96-97
[5] 郑彩云. 加味半夏泻心汤治疗原发性高血压病痰湿壅盛证 32 例[J]. 光明中医, 2008, 23(11): 1 690

(收稿日期: 2011-11-24)