肾上腺素与布地奈德交替雾化吸入治疗小儿急性喉炎合并喉梗阻的疗效和护理干预

王 琴

（华东师范大学附属芜湖医院（芜湖二院） 安徽 芜湖 241000）

【摘 要】目的：探讨肾上腺素与布地奈德交替雾化吸入治疗小儿急性喉炎合并喉梗阻的疗效和护理干预。方法：收治 2021-10~2022-5 间于我院急性喉炎合并喉梗阻患儿 32 例，根据数字随机法随机分为两组，各 16 例，对照组给予肾上腺素与布地奈德交替雾化吸入治疗 + 常规护理，分析组同样给予肾上腺素 + 布地奈德交替雾化吸入治疗 + 全面护理干预。结果：分析组患儿治疗总有效率明显高于对照组患儿 P < 0.05；分析组患儿在临床症状持续时间方面都明显短于对照组患儿 P < 0.05；分析组患儿的住院时间短于对照组，P < 0.05。结论：对于治疗小儿急性喉炎合并喉梗阻采用联合治疗方法（肾上腺素与布地奈德交替雾化吸入）以及全面护理干预，其临床效果显著，有效减少患儿的症状持续时间和住院时间，在临床上值得广泛应用。

【关键词】肾上腺素；布地奈德；雾化吸入治疗；小儿急性喉炎合并喉梗阻；疗效；护理干预

Effect and nursing intervention of aerosol inhalation of epinephrine and budesonide in the treatment of acute laryngitis complicated with laryngeal obstruction in children

Qin Wang

(Wuhu Hospital Affiliated to East China Normal University (Wuhu Second Hospital),Wuhu, Anhui,241000)

[Abstract]Objective: To investigate the effect and nursing intervention of alternating nebulizing inhalation of epinephrine and budesonide in the treatment of acute laryngitis complicated with laryngeal obstruction in children. Methods: A total of 32 children with acute laryngitis complicated with laryngeal obstruction were treated in our hospital from 2021-10 to 2022-5. They were randomly divided into two groups with 16 cases in each group according to the numerical randomization method. The control group was given alternating nebulitic inhalation therapy with epinephrine and budesonide plus routine nursing, while the analysis group was also given alternating nebulitic inhalation therapy with epinephrine and budesonide plus comprehensive nursing intervention. Results: The total effective rate in the analysis group was significantly higher than that in the control group (P < 0.05). The duration of clinical symptoms in the analysis group was significantly shorter than that in the control group (P < 0.05). The hospitalization time in the analysis group was shorter than that in the control group, P < 0.05. Conclusion: For the treatment of children with acute laryngitis complicated with laryngeal obstruction, the combination therapy (alternate nebulizing inhalation of epinephrine and budesonide) and comprehensive nursing intervention have significant clinical effects, effectively reducing the duration of symptoms and hospital stay of children, and are worthy of wide application in clinical practice.

[Key words]Adrenalin; Budesonide; Atomizing inhalation therapy; Acute laryngitis with laryngeal obstruction in children; Curative effect; Nursing intervention

小儿急性喉炎是婴幼儿冬春季好发的疾病之一，多由病毒感染引起，也可由细菌感染所致的急性喉粘膜炎性，具有起病急等特点，主要表现为声嘶、犬吠样咳嗽、吸气性喉鸣，可伴有发热、全身不适等症状，由于小儿的喉腔和声门还未发育完善，因此发病时很容易出现喉梗阻，对患儿的生命安全造成严重威胁[1]。目前，临床针对小儿急性喉炎合并喉梗阻首选肾上腺皮质激素并与布地奈德雾化吸入联合治疗，其效果十分明显[2]。因为肾上腺糖皮质激素具有抗炎和抑制变态反应等作用，能及时缓解喉头水肿和喉梗阻；而布地奈德雾化吸入可抑制炎症、促进粘膜水肿的消退作用[3]。目前我国临床医院中所关注的重点是针对激素类药物的不良反应的有效避免和护理。因此，本文将对肾上腺素与布地奈德交替雾化吸入治疗小儿急性喉炎合并喉梗阻的疗效和护理干预进行分析，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收治 2021-10~2022-5 间于我院急性喉炎合并喉梗阻患儿 32 例，根据数字随机法随机分为两组，分别是对照组和观察组，各 16 例，对照组男 8 例，女 8 例，年龄 6 个月 -24 个月，平均年龄（13.25±5.12）个月，病程 3-14 天，平均病程（7.23±1.22）天；分析组男 9 例，女 7 例，年龄 7 个月 -23 个月，平均年龄（13.76±5.14）个月，病程 4-15 天，平均病程（7.42±2.13）天。将

对照组和观察组患儿的一般信息进行互比，无差异性（P＞0.05），有可比较意义。选入标准：①通过各项临床检查，所有患儿均急性喉炎合并喉梗阻指征；②所有患儿及家属对本次分析都知情并填写同意保证书；③患儿的各项资料完全者；④经本院伦理委员会批准。剔除标准：①严重精神疾病、听力障碍、认知障碍；②心肝肾等重要器官功能异常患儿；③合并其他类型感染性疾病的患儿；④中途退出的患儿。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法

对两组患儿均实施肾上腺素（生产企业：山西振东泰制药有限公司；国药准字：H14020817）与布地奈德（生产企业：鲁南贝特制药有限公司；国药准字：H20030987）交替雾化吸入进行治疗。具体方法为使用1.0mg 肾上腺素 +20mL 生理盐水超声雾化吸入与 0.5-1.0mg 的布地奈德 +2mL 的生理盐水氧气驱动雾化吸入，在患儿入院后每 15 分钟进行一次，交替使用，连续雾化 4 次后需要每 2-4 个小时交替使用雾化吸入 1 次，直到患儿喉梗阻症状消失。两组患儿入院后均给予心电监护，记录血压、呼吸和脉搏，经皮监测血氧浓度，观察药物不良反应。

1.2.2 护理干预方法

对照组患儿：实施常规护理，具体包括护理人员通过医师的告知，对患儿的机体进行定时监测和检查，如果患儿的机体指标存在异常，需由医师及时处理。

分析组患儿在常规护理干预基础上结合全面护理，具体内容如下：①病房环境护理：护理人员提前为患儿的病房进行全方位消毒打扫，保持空气清新，避免空气中粉尘过高给患儿带来交叉感染，患儿病房要交替通风、打扫，被褥勤换，室内温度调节 25~27°，湿度在 40~60% 为宜，控制患儿探视人员数量和频率，降低患儿 呼吸道粘膜刺激因素，促进患儿康复。②健康教育：在治疗前或治疗期间，护理人员需通过视频、动画片等方式耐心地为患儿讲解小儿急性喉炎的相关知识，包括小儿急性喉炎的危害、小儿急性喉炎的治疗方法等，促进患儿的治疗依从性，增强其治疗效果。另外对于患儿家属也要定期给予宣传急性喉炎合并喉梗阻的健康教育，使其能更加了解小儿急性喉炎合并喉梗阻的多方面因素对患儿病情的影响。③饮食指导：很多患儿由于自身体质情况，很容易对自身呼吸道分泌物过于粘稠，从而影响呼吸，护理人员需告知患儿家属尽可量让孩子多次喝水，使静脉输液以及管道畅通；护理人员调整患儿的饮食结构，进食后定期清洁口腔。④呼吸道护理：小儿急性喉炎合并喉梗阻可引发患儿窒息，所以要维持患儿呼吸道畅通是重点，护理人员需适当给予患儿拍背，使其呼吸道异物和分泌物能够有效吸除，对患儿的药物能够有效吸入。⑤雾化护理：护理人员告知患儿家属在患儿雾化过程中不要吃任何食物以及饮水，避免发生窒息情况；并指导患儿采取正确的体位，比如坐位或者是半卧位，护理人员对雾化器药杯及氧流量要调整到合适位置，使雾化药物能够顺利喷出并使患儿吸入有效药物，护理人员告知患儿家属在每次使用雾化器之前需要进行清洗，当每位患儿要雾化时，护理人员都需要现配药物，从而保证雾化药物的活性和吸收情况。⑥心理护理：由于患儿年龄较小，很难控制自己的情绪，导致治疗依从性较差，这时就需要护理人员有耐心和亲和力，与患儿沟通时需用温柔且亲切的语言和态度，有效减少患儿的抵触情绪。⑦运动指导：护理人员需告知患儿家属合理的运动指导，包括散步、等有氧运动，以适合患儿的体能为宜。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患儿治疗后的临床疗效。 判定标准包括三部分，分别是显效、有效和无效。显效指的是通过治疗，患儿的喉鸣、声嘶以及喉梗阻等症状均已消失；有效指的是通过治疗，患儿的各项症状有所改善；无效指的是通过治疗，患儿的各项症状没有改善。总有效率＝（显效 + 有效）例数 / 总例数 *100%。

1.3.2 对比两组患儿治疗后临床症状持续时间。临床症状包括喉鸣、声嘶和呼吸困难。持续时间越短，说明治疗中用药对患儿起的效果越快。

1.3.3 对比两组患儿的住院时间。住院时间越短说明患儿治疗及护理的效果越显著。

1.4 统计学方法

对本文需采用 SPSS 25.0 软件来统计，其中有两种不同资料，分别是计数资料“%”和计量资料“$\bar{x}\pm s$”，其检验方法也有所不同，分别是 x^2 和 t，P＜0.05 则说明数据对比存在差异，具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿临床疗效对比

分析组患儿治疗总有效率明显高于对照组患儿，两组比较具有差异性，（P ＜ 0.05）。具体见表 1。

表 1 两组患儿临床疗效对比（n，%）

小组	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	16	6（37.50）	2（12.50）	8（50.00）	8（50.00）
分析组	16	12（75.00）	3（18.75）	1（6.25）	15（93.75）
X^2					7.575
P					0.006

2.2 两组患儿临床症状持续时间对比

治疗后，分析组患儿在临床症状，包括喉鸣、声嘶和呼吸坤的持续时间方面都明显短于对照组患儿，两组比较具有差异性，（P ＜ 0.05）。具体见表 2。

表 2 两组患儿临床症状持续时间对比（$\bar{x}$ ±s，d）

组别	例数	喉鸣	声嘶	呼吸困难
对照组	16	5.05±1.15	4.72±1.38	5.03±0.83
分析组	16	3.14±0.54	2.97±0.46	3.21±0.41
t		6.014	4.812	7.864
P		0.000	0.000	0.000

2.3 两组患儿的住院时间对比

分析组的住院时间与对照组相比，时间较短，差异具有统计学意义（P ＜ 0.05），具体见表 3。

表 3 两组患儿住院时间对比（$\bar{x}$ ±s，d）

组别	例数	住院时间
对照组	16	5.78±1.89
分析组	16	2.78±0.57
t		6.079
P		0.000

3 讨论

急性喉炎是小儿时期最为常见的疾病之一，其发病原因通常是由病毒及细菌感冒而引起的。临床症状常以声嘶、喉鸣、犬吠样咳嗽为主，很容易进展为吸气性呼吸困难以及喉梗阻，对患儿的生命安全造成影响 [4]。因此，临床中治疗以及护理的重点是尽快使患儿的呼吸道畅通 [5]。

其中肾上腺素可有效兴奋肾上腺素能 α、β 受体，解除平滑肌痉挛、缓解粘膜水肿，对患儿的病情发展能得到有效控制，不能加重其病情 [6]。另外，布地奈德属于一种新型的糖皮质激素，它可抑制腺体分泌、缓解其炎性反应、对气道高反应性也有降低作用，能够有效恢复患儿受损伤的气道，使患儿的喉部得到快速缓解 [7]。将肾上腺素联合布地奈德雾化吸入用于治疗小儿急性喉炎合并喉梗阻，对患儿有着明显的治疗效果。另外，结合有效治疗的同时，给予全面的护理也十分重要。常规的护理手段不够全面，并无法完全满足患儿和临床的需求。全面护理包括病房环境护理、健康教育、饮食护理、呼吸道护理、雾化护理以及心理护理等一系列护理工作，其中病房环境护理是为患儿营造一个更加舒适的病房环境，对患儿的病情有着积极的恢复作用；健康教育的目的是为促进患儿的治疗依从性，对治疗更加配合；饮食护理对患儿的早日康复有促进作用；呼吸道及雾化护理对患儿的氧气吸入和治疗的药物能够有促进作用，对患儿的喉部粘膜肿胀能够有效缓解，促进其治疗效果；心理护理使护理人员对患儿沟通的语气及态度要温柔和顺，使患儿能够从心底里信任护理人员，不仅提高护理人员的护理工作，促进患儿早期康复 [8]。全面护理干预能使患儿更快缓解临床症状，还能缩短患者的治疗时间。

根据本文研究得出：分析组患儿治疗总有效率明显高于对照组患儿；分析组患儿在临床症状，包括声嘶、喉鸣、呼吸困难的持续时间方面都明显短于对照组患儿；治疗后，分析组的住院时间均短于对照组，由此可见，双重治疗（肾上腺素与布地奈德交替雾化吸入治疗）及全面护理干预对小儿急性喉炎合并喉梗阻的临床疗效显著，有效减少患儿的症状持续时间及住院时间。

综上所述，对于治疗小儿急性喉炎合并喉梗阻采用肾上腺素联合布地奈德交替雾化吸入治疗以及全面护理干预，其临床症状改善明显，促进患儿早期康复，治愈率高，在临床上值得广泛使用

参考文献：

[1] 聂宁宁 , 王艳丽 , 李亚娟 , 等 . 肾上腺素联合布地奈德雾化吸入治疗小儿急性喉炎的临床探讨 [J]. 现代医药卫生 , 2022，18(S01):038.

[2] 徐展学 , 林楷生 , 袁炯聪 . 肾上腺素联合布地奈德雾化吸入治疗小儿急性喉炎的临床观察 [J]. 智慧健康 , 2021, 7(21):3.

[3] 陈向坚 , 周明建 , 郑英英 . 肾上腺素联合布地奈德雾化吸入治疗小儿急性喉炎临床分析 [J]. 吉林医学 2022，43（1）：220-222.

[4] 郑忠梅 . 肾上腺素联合布地奈德雾化吸入治疗急性喉炎合并喉梗阻的疗效观察 [J]. 健康必读 , 2021, 000(002):81,89.

[5] 王明明 , 王娇娜 , 胡中岳 . 布地奈德联合肾上腺素交替雾化吸入治疗小儿急性喉炎伴喉梗阻的临床效果 [J]. 妇儿健康导刊 , 2023, 2(4):4.

[6] 黄妍靖 . 去甲肾上腺素与布地奈德联合雾化吸入治疗急性喉炎合并重度喉梗阻患儿疗效观察 [J]. 中国实用医药 , 2019，15(4):2.

[7] 邹金林 . 肾上腺素雾化吸入治疗小儿急性喉炎并喉梗阻的效果 [J]. 中国民康医学 , 2020, 32(9):3.

[8] 郭燕华 . 肾上腺素与布地奈德雾化吸入治疗门急诊小儿急性喉炎的效果及不良反应情况分析 [J]. 中国科技期刊数据库 医药 , 2022，17(1):3.