

肾上腺素、布地奈德雾化吸入治疗急诊小儿急性喉炎的价值

黄佳琴

大理州祥云县妇幼保健院儿科门急诊 云南祥云 672100

【摘要】目的：分析在急诊小儿急性喉炎患儿中采取肾上腺素、布地奈德雾化吸入治疗的临床效果。方法：随机筛选我院急诊接收的小儿急性喉炎患儿 80 例作为分析对象，分组方式为电脑随机选取法，组别类型包括观察组与对照组，每组中患儿人数分别有 40 例，给予对照组布地奈德雾化吸入进行治疗，观察组治疗方案为肾上腺素联合布地奈德雾化吸入，将两组最终取得的治疗效果进行对比。结果：治疗后同对照组数据比较显示，观察组患儿的各症状消失所用时间显著缩短，发生的并发症也较少，体内炎性因子水平显著降低，最终治疗总有效率明显提高，（ $P < 0.05$ ）。同时经过对比显示两组患儿用药所产生的不良反应均较少，（ $P > 0.05$ ）。结论：运用肾上腺素与布地奈德雾化吸入联合方案对急诊小儿急性喉炎患儿进行治疗，可获得较好的临床治疗效果及安全性，短时间内改善患儿的临床症状，使患儿体内炎性因子水平尽快降低，减少并发症发生，降低疾病危害性。

【关键词】急诊；小儿急性喉炎；肾上腺素；布地奈德；价值分析

急诊小儿急性喉炎，也被称为急性喉气管炎，是儿童常见的上呼吸道感染之一。它是喉部黏膜和喉气管黏膜的炎症，通常由病毒引起，如腺病毒、副流感病毒、鼻病毒等。主要症状包括咳嗽、喉部不适、声音嘶哑、喉部疼痛、呼吸困难等。儿童常常出现哭闹、焦虑、呼吸急促或发出独特的“喘息样”呼吸声，这是因为炎症导致喉气管收缩引起的。在急性喉炎的诊治中，重要的是进行症状缓解和干预。这包括保持充足的水分摄入，持续观察儿童的呼吸状况，保持湿润的环境，避免刺激性物质如烟雾和化学物质，避免剧烈运动和激动^[1]。为进一步提高本病治疗效率，我院急诊科对其患儿开展了肾上腺素、布地奈德雾化吸入联合方案治疗，并将其最终获得的治疗效果在文中进行了阐述：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取了 2021 年 3 月至 2023 年 3 月期间我院急诊接收的 80 例小儿急性喉炎患者作为研究对象。采用电脑随机选取的方法将这些患者分为观察组和对照组，每组 40 例。对照组中男女比例为 23 例和 17 例，年龄范围为 2 至 8 岁，平均年龄为（ 5.00 ± 0.40 ）岁。观察组中男女比例为 22 例和 18 例，年龄范围为 2 至 9 岁，平均年龄为（ 5.50 ± 0.50 ）岁。两组患者的临床一般资料比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

两组患者在入院后均采取有效吸氧、化痰以及平喘等基础治疗，同时给予对照组患儿布地奈德雾化吸入治疗，每次取本品 0.5 ~ 1.0mg 与 2mL

生理盐水混合后给予患儿雾化吸入治疗，每次治疗时间为 10 ~ 15min，早期每间隔两小时进行一次雾化吸入治疗，每日共连续治疗 4 次，随后根据患儿的病情调整为间隔 4 小时进行一次雾化吸入治疗。观察组患儿接受肾上腺素与布地奈德雾化吸入联合方案，将 1.0mg 的肾上腺素与 0.5 ~ 1.0mg 布地奈德与 2mL 生理盐水混合后给予患儿雾化吸入治疗，每次吸入治疗时间和每日治疗时间与对照组相同，两组均治疗至患儿症状消失停止。

1.3 研究观察指标

本研究详细记录并比较观察组和对照组患儿在以下方面的观察指标：临床症状改善时间、治疗前后体内炎性因子水平、并发症发生率以及用药不良反应发生率。

1.4 治疗有效性评估

治疗有效性根据患儿在治疗后的临床症状、体内炎性因子水平和呼吸功能的改善程度来评估。显效定义为患儿的临床症状完全消失，体内炎性因子水平恢复正常，呼吸功能恢复正常。有效定义为患儿的临床症状明显改善，但未达到显效标准。无效定义为患儿的临床症状未得到明显改善甚至加重。治疗总有效率计算公式为：（显效+有效）例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计分析方法

本研究使用 SPSS 20.0 软件进行数据处理和统计分析。对于连续变量，使用均值和标准差进行描述，并进行 t 检验比较。对于分类变量，使用频

数和百分比进行描述, 并进行卡方检验比较。统计学上认为 P 值小于 0.05 表示差异具有统计学意义。

2 研究结果

治疗前, 观察组和对照组患儿的体内炎性因子水平无显著差异

($P>0.05$)。治疗后, 观察组患儿的临床症状改善时间明显短于对照组, 体内炎性因子水平显著降低, 治疗总有效率高于对照组, 同时观察组的并发症发生率较低 ($P<0.05$)。两组患儿在用药不良反应发生率方面差异不显著 ($P>0.05$)。详细数据见表 1 和表 2。

表 1 组间各指标对比详情 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	症状消失时间 (h)		CRP (mg/L)		IL-6 (ng/L)	
		治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前
观察组	40	5.35 ± 0.45	16.29 ± 2.08	6.18 ± 1.06	212.45 ± 14.23	134.86 ± 10.35	
对照组	40	7.56 ± 0.68	16.34 ± 2.25	9.46 ± 1.25	213.58 ± 15.48	167.28 ± 11.65	
t 值		17.1413	0.1032	12.6573	0.3398	13.1576	
P 值		0.0000	0.9181	0.0000	0.7349	0.0000	

表 2 组间治疗效果比较详情[n (%)]

组别	例	显效	有效	无效	治疗总有效率/%	并发症/%	不良反应/%
观察组	40	30 (75.00)	8 (20.00)	2 (5.00)	38 (95.00)	1 (2.50)	4 (10.00)
对照组	40	25 (62.50)	7 (17.50)	8 (20.00)	32 (80.00)	6 (15.00)	5 (12.50)
χ^2 值		-	-	-	4.1143	3.9139	0.1252
P 值		-	-	-	0.0425	0.0478	0.7234

3 讨论

小儿急性喉炎具有发病率高、危险性高及并发症多等特征, 主要是由于感染细菌或病毒所致, 多发生于冬春季节, 由于儿童阶段的呼吸系统发育不完善, 机体的抗病能力较弱, 因此增加了本病的患病率。当患病后会导致患儿支气管痉挛、黏痰阻塞气道和管壁炎性水肿, 致使患儿出现气促、喘息、咳嗽以及呼吸困难等症状, 如果病情得不到及时控制, 甚至会出现呼吸衰竭, 故此危及生命安全^[2-3]。在目前临床治疗本病中糖皮质激素的用药概率较大, 应用糖皮质激素可起到较好的抗炎效果, 而布地奈德是临床常用的一种糖皮质激素药物, 该药通过雾化吸入治疗后可阻止炎性细胞移动, 降低呼吸道毛细血管的通透性, 并且能够对吞噬细胞功能以及炎性介质生成起到抑制作用^[4]。

为了提高对婴幼儿急性喉炎的临床治疗效果, 我院采用了肾上腺素联合布地奈德雾化吸入治疗方案。且最终获得了更加理想的治疗效果。肾上腺素是一种儿茶酚胺类的激素药物, 能够对 α 和 β 肾上腺素受体直接发挥作用, 从而提高心肌收缩力以及改善气道平滑肌, 并且能够对炎性因子的生成起到抑制作用, 改善血管通透性以及管壁炎性水肿现象。布地奈德是一种局部吸入的皮质类固醇药物, 可减轻气道炎症, 抑制免疫反应, 从而减少炎症反应引起的气道症状。通过肾上腺素与布地奈德

的联合应用, 可以有协同作用, 进一步提高治疗效率, 使儿童急性喉炎的临床症状在短时间内得到改善, 降低疾病的危害性。这种联合治疗方案的使用已经证明在小儿急性喉炎中具有较好的临床效果^[5]。

综上所述, 肾上腺素联合布地奈德雾化吸入方案在急诊小儿急性喉炎患儿的治疗中发挥着重要作用, 能够提高治疗效果, 快速缓解临床症状, 减轻疾病对儿童的不良影响。

参考文献:

[1]张远方, 岳志光.雾化吸入布地奈德混悬液对小儿急性喉炎的治疗效果分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2023, 38(1): 87-89+93.
 [2]王亚平.布地奈德雾化吸入治疗小儿急性喉炎的临床观察[J].中国实用医药, 2022, 17(11): 124-126.
 [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]王璐璐.布地奈德雾化吸入治疗小儿急性喉炎的临床效果观察[J].黑龙江中医药, 2021, 50(4): 85-86.
 [5]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): 165-167.