

# 糖皮质激素联合纤维支气管镜灌洗对大叶性肺炎患儿炎症反应的影响

范莹

(陕西省人民医院 710068)

**摘要：**目的：探讨在大叶性肺炎患者治疗中使用糖皮质激素联合纤维支气管镜灌洗对改善炎症反应的效果。方法：本次实验时间选择 2022 年 6 月至 2023 年 6 月，总共选择该时间段本院收治的 60 例大叶性肺炎患者为观察对象，按照盒子里方式的不同分为两组，对照组为实施糖皮质激素治疗的 30 例患儿，观察组为实施糖皮质激素联合纤维支气管镜灌洗治疗的 30 例患儿，之后通过对比两组患者炎症改善情况来了解不同治疗方式的效果。结果：分析实验数据得知，观察组患儿炎症反应明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )，观察组患儿症状缓解时间低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论：在为大叶性肺炎患儿实施治疗时，将糖皮质激素联合纤维支气管镜灌洗方式联合应用能够提升患者疾病治疗效果和治疗效率，且具有较高安全性，所以具有较高的应用价值。

**关键词：**糖皮质激素；纤维支气管镜灌洗；大叶性肺炎；炎症反应

**前言：**大叶性肺炎是一种下呼吸道感染性疾病，在临床实践中较为常见。当儿童患有大叶性肺炎疾病之后由于身体状况会较为复杂，常见临床反应有高热、胸痛以及食欲不振，身体较为虚弱的儿童也可能会出现感染性休克，正是由于该疾病会对患儿的身体健康以及生命安全产生影响，所以对其实施及时、有效的治疗极为重要。临床实践中治疗大叶性肺炎常用的药物为糖皮质激素，这种治疗方式虽然具有一定的效果，但由于大叶性肺炎疾病发展速度较快，且病灶分泌物容易堵塞气道，所以单独使用这种治疗方式会存在一定的局限性，无法保障治疗效果。而纤维支气管镜灌洗方式能够将药物快速的作用于病灶部位，所以能够实现气道阻塞的开始解除，所以将其和糖皮质激素治疗方式联合应用不但能够提升治疗效果也能提升治疗效率。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究时间为 2022 年 6 月至 2023 年 6 月，研究对象中的对照组为实施糖皮质激素治疗的 30 例患儿，其中男、女数量分别是 17 人、13 人，2 为其中最小年龄数据，12 为最大年龄数据，计算出平均年龄为 ( $5.24 \pm 2.13$ ) 岁。其中观察组为糖皮质激素联合纤维支气管镜灌洗的 30 例患儿，男、女患者数量分别是 19 人、11 人，3 为最小年龄数据，12 为最大年龄数据，计算出平均年龄 ( $5.64 \pm 1.22$ ) 岁。通过诊断确诊为大叶性肺炎疾病、家属了解相关研究后签署同意书，选择的患儿不存在长时间使用抗生素者，基本资料差异不明

显 ( $P > 0.05$ )，实验可进行。

### 1.2 方法

对照组使用糖皮质激素治疗方案，主要是先进行静脉滴注，使用的药物为阿奇霉素（生产厂家：江苏吴中医药集团有限公司苏州制药；生产批号：国药准字：H20010606），使用方式为每次  $10\text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{d})$ 。之后再使用糖皮质激素药物进行治疗，主要药物是地塞米松（生产厂家：吉林敖东药业集团延吉股份有限公司；生产批号：国药准字 H22022889），是采用静脉滴注方式，每次使用剂量控制在  $0.25 \sim 0.30\text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{d})$ 。一般情况下，患儿使用上述药物治疗后高热症状会得到改善，这种情况下确定患儿温度正常之后，就能够口服泼尼松（生产厂家：天津天药药业股份有限公司；生产批号：国药准字：H12020201）治疗，使用剂量控制在  $0.5 \sim 1.0\text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{d})$ 。<sup>[1]</sup>

观察组使用糖皮质激素联合纤维支气管镜灌洗治疗方案，前者使用方式与对照组相同，而纤维支气管镜灌洗使用时，会先对患者进行局部麻醉，麻醉完成之后经过患儿鼻腔位置放入纤维支气管镜，之后仔细地探查疾病部位具体情况，通过探查确定需要冲洗的具体位置。具体位置确定之后要在纤维支气管镜直视下进行分泌物的冲洗，冲洗时使用的为  $37^\circ\text{C}$  的生理盐水，为了保障治疗效果，每次冲洗的剂量控制在 25 毫升左右，一般是冲洗 3~5 次，该治疗方式时间不能超过半小时<sup>[2]</sup>。

观察组和对照组患儿均连续治疗 10 天。

### 1.3 观察指标

1.3.1 通过对比两组患儿治疗前后炎症反应来对比不同治疗方式的优势,主要从IL-2、IL-6、CRP以等指标实行研究,改善情况越优说明治疗方式效果越好。

1.3.3 通过对比两组患儿症状消失时间来对比不同治疗方式的优势,主要研究内容有肺部阴影消失、咳嗽缓解、咳痰缓解等,改善用时越短说明治疗方式效果越好。

### 1.4 统计学处理

表1 两组患儿严重反应对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	IL-2		IL-6		CRP	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	4.59 ± 1.26	5.07 ± 1.24	13.01 ± 3.02	8.36 ± 2.15	26.45 ± 9.51	13.32 ± 2.51
观察组	30	4.49 ± 1.27	6.78 ± 1.96	13.10 ± 3.01	5.50 ± 1.41	26.24 ± 9.62	7.09 ± 2.61
t 值		0.564	9.614	0.541	10.621	0.542	9.871
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

### 2.2 两组患儿症状改善时间对比

分析表二数据得知,观察组患儿多种临床症状改善时间均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表2 两组患儿症状改善时间对比[ ( $\bar{x} \pm s$ ) d]

组别	例数	肺部阴影消失	咳嗽缓解	咳痰缓解
对照组	30	3.32 ± 1.52	9.75 ± 2.45	7.29 ± 3.02
观察组	30	2.05 ± 0.91	7.15 ± 1.52	4.46 ± 1.35
t 值		10.571	9.146	9.576
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 3 讨论

大叶性肺炎常见于年长儿童和体质较好的儿童,这是由于这类儿童机体抗炎能力较好,所以在发生感染后会出现较大的炎症病灶,且病灶局限于一叶,进入会引起大叶性肺炎疾病出现。该疾病具有发展速度快的特点,所以为了保障患儿身体健康,必须给予其及时的治疗。糖皮质激素药物使用后虽然能够从炎症因子产生抑制中减轻患儿充血情况以及控制病情发展,但如果分泌物阻塞气道就会减弱药物作用。而使用纤维支气管镜灌洗方式能够通过分泌物的清除疏通阻塞,也能抑制炎症因子的产生,当分泌物堵塞情况得到缓解时,糖皮质激素的有效浓度就会得到提升。其次,该治疗方式

也能直接地在患者病灶部位注射抗生素,所以应用中能够实现患者局部炎症的大程度改善。正是由于纤维支气管镜灌洗方式能直接改善患儿炎症,也能保障糖皮质激素药物作用,所以将这种方式与糖皮质激素药物联合应用能够助力患儿身体全面康复<sup>[9]</sup>。

### 2 结果

#### 2.1 两组患儿炎症反应对比

分析表一数据可知,观察组炎症反应改善情况明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )。

也能直接地在患者病灶部位注射抗生素,所以应用中能够实现患者局部炎症的大程度改善。正是由于纤维支气管镜灌洗方式能直接改善患儿炎症,也能保障糖皮质激素药物作用,所以将这种方式与糖皮质激素药物联合应用能够助力患儿身体全面康复<sup>[9]</sup>。

综上所述,在大叶性肺炎患儿疾病治疗中使用糖皮质激素联合纤维支气管镜灌洗方式能够改善炎症反应,也能提升治疗效果,所以值得应用和推广。

#### 参考文献:

[1]任增志,林丽,马敬斌等. 支气管镜灌洗联合阿奇霉素治疗小儿大叶性肺炎的疗效研究 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2022, 22 (12): 1464-1467.

[2]王敏,王枫岭. 糖皮质激素联合纤维支气管镜灌洗对大叶性肺炎患儿炎症反应的影响 [J]. 儿科药学杂志, 2019, 25 (11): 8-12.

[3]鹿瑞娜. 糖皮质激素辅助治疗对大叶性肺炎小儿血清 CRP、IL-6 及 PCT 水平影响研究 [J]. 临床研究, 2019, 27 (09): 43-45.

范莹, 出生年月 19890625, 女, 汉, 籍贯: 陕西西安, 本科, 就职单位: 陕西省人民医院, 发表单位邮编 710068, 研究方向: 儿科大叶性肺炎与支气管镜