

乙酰半胱氨酸,异丙托溴铵+布地奈德雾化吸入治疗儿童百日咳综合征的效果观察

赵树针¹ 张小芳¹ 赵翠兰²

(1.滨州市滨城区疾病预防控制中心 山东滨州 256600; 2.滨州市人民医院 山东滨州 256600)

摘要: 目的: 分析应用乙酰半胱氨酸,异丙托溴铵+布地奈德雾化吸入治疗儿童百日咳综合征的临床效果和对患儿预后的影响。方法: 从我院 2022 年 1 月至 2022 年 12 月儿科收治的儿童百日咳综合征患儿中选取 150 例进行观察, 将其按照治疗方法分为两组, 一组为普通组, 实施常规治疗, 一组为观察组, 实施乙酰半胱氨酸,异丙托溴铵+布地奈德雾化吸入治疗干预, 每组 75 例, 治疗时间均为两周。比较治疗干预后两组患儿的体征消失时间和肺功能指标。结果: 从观察结果可以看出, 观察组体征消失时间明显短于普通组患儿, 两组差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患儿肺功能指标也优于普通组, 比较两组差异, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对百日咳综合征患儿采用乙酰半胱氨酸,异丙托溴铵+布地奈德雾化吸入治疗具有较好的临床效果, 能够有效缓解患儿临床症状, 改善预后, 提高其肺功能水平, 有利于患儿的康复, 值得在临床中推广和应用。

关键词: 乙酰半胱氨酸; 异丙托溴铵; 布地奈德; 雾化吸入治疗; 儿童百日咳综合征

引言:

临床上百日咳综合征和百日咳症状相似, 主要临床症状为痉挛性咳嗽、发烧、气促等, 对患儿身体健康影响较大, 严重时可能会引发肺炎、脑病等, 严重威胁到患儿的生命安全。对于百日咳综合征, 传统使用红霉素、阿奇霉素等抗菌药物等对其进行治疗, 但效果并不明显。随着医疗技术的发展, 吸入疗法开始广泛应用于百日咳综合征临床治疗, 且取得了一定的成效。本文主要选取我院 2022 年期间收治的 150 例百日咳综合征患儿进行观察, 分析乙酰半胱氨酸,异丙托溴铵+布地奈德雾化吸入治疗在其中的作用和效果。现作如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2022 年 1 月至 12 月收治的 150 例患者作为观察对象, 并将其均分为两组, 分别为普通组和观察组, 每组 75 例。普通组患儿中男性 40 例, 女性 35 例, 男女比例为 8: 7, 年龄最低 3 个月, 最高 3 岁, 平均年龄为 (15.33 ± 3.75) 个月; 平均病程为 (15.59 ± 2.46) 天; 观察组患儿中男性 41 例, 女性 34 例, 男女比例为 41: 34, 年龄最低 2 个月, 最高 3 岁, 平均年龄为 (14.57 ± 3.21) 个月; 平均病程为 (15.61 ± 2.53) 天。两组患儿性别、年龄等一般资料无显著差异, 没有统计学意义 ($P > 0.05$), 可以比较。

【纳排标准】

纳入标准:①经临床诊断确诊为百日咳综合征;②短期内未曾用过糖皮质激素类药物;③无合并其他心肝肾等严重疾病;

排除标准:①对该治疗方法所需药物有过敏史;②因其他疾病所引起的咳嗽。

1.2 方法

1.2.1 普通组患儿在入院之后, 首先进行常规治疗, 即止咳、平喘、祛痰和消炎等, 并对患儿实施营养支持。然后在以上治疗基础上让患儿口服琥乙红霉素胶囊等药物, 用药频次为每日 4 次, $10 \sim 12.5 \text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{次})$, 治疗周期为两周。

1.2.2 观察组在普通组治疗基础上实施乙酰半胱氨酸,异丙托溴铵+布地奈德雾化吸入治疗。具体方法为: 将吸入用乙酰半胱氨酸溶液 (用量 1 毫升)、异丙托溴铵 (用量 1.25 毫克) 和布地奈德混悬液 (用量 1 毫升) 共同置入雾化器, 对患儿实施雾化吸入治疗, 用法为每日两次, 每次 10 分钟左右, 连续治疗两周时间。

比对两组患儿两周之后用药效果。

1.3 观察指标

(1)观察记录两组患儿体征消失时间, 包括痉挛性咳嗽、发热、气促、肺部啰音等, 再进行比较。(2)对两组患儿肺功能进行测试, 检测其肺功能指标, 包含潮气量、达峰时间比、达峰容积比等。

1.4 统计学分析

将数据录入 EXCEL 表格, 选用 SPSS22.0 统计软件分析, 计量资料 (以 $\bar{x} \pm s$ 表示, t 检验)、计数资料 (以 n、% 表示, χ^2 检验), $P < 0.05$ 说明有显著差异, 有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患儿体征消失时间

通过观察我们发现, 观察组患儿各项体征消失时间均短于普通组, 且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 数据见表 1。

表 1 患儿体征消失时间比较 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数 (n)	痉挛性咳嗽 消失时间	发热消 失时间	气促消失 时间	肺部啰音 消失时间
普通组	75	9.64 ± 1.293	7.70 ± 0.614	8.82 ± 0.697	10.12 ± 1.12
观察组	75	6.21 ± 1.012	3.38 ± 0.403	5.53 ± 0.485	6.30 ± 0.81
t	-	18.131	15.671	13.291	10.777
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 实施治疗后两组患儿肺功能情况比较

在实施治疗干预后, 观察组患儿的肺功能指标明显优于普通组患儿, 且组间差异显著, 具有统计学意义 ($P < 0.05$), 数据见表 2。

表 2 两组患儿肺功能情况比较 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	潮气量(ml/kg)	达峰时间比(%)	达峰容积比(%)
普通组	75	7.53 ± 1.08	35.98 ± 5.37	27.68 ± 3.88
观察组	75	9.33 ± 1.40	41.13 ± 5.96	32.04 ± 4.56
t	-	8.816	5.559	6.306
P	-	0.000	0.000	0.000

3 讨论

百日咳综合征是临床儿科中比较常见的疾病, 也是对儿童危害较大的疑难症, 该病具有症状重、病程长的特点, 如果没有及时治疗, 可能会对患儿造成严重的伤害。目前临床上大多采用大环内酯类抗生素对百日咳综合征进行治疗, 但长时间服用大环内酯类抗生素容易使患儿产生耐药性、胃肠道反应及肝肾损害, 且效果并不明显。为了提高治疗效果, 缩短病程, 近年来临床上开始使用吸入疗法对该病进行治疗。

从本次观察结果来看, 实施吸入疗法的观察组患儿临床症状消失时间明显短于实施常规治疗的普通组, 且两组对比差异比较显著, 有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患儿的肺功能指标整体较好, 其潮气量、达峰时间比和达峰容积比指标均优于普通组患儿, 且差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

由此可见, 吸入疗法对比抗生素治疗具有较大的优势, 利用乙酰半胱氨酸、异丙托溴铵+布地奈德雾化吸入治疗儿童百日咳综合征, 能够迅速有效减轻患儿症状和体征, 促进患儿康复, 提升患儿肺功能水平, 改善患儿预后, 在临床上具有较好的治疗效果。综上所述, 在儿童百日咳综合征中应用乙酰半胱氨酸、异丙托溴铵+布地奈德雾化吸入治疗是非常有意义的, 可以在临床中推广使用。

参考文献:

- [1] 苏培媛, 谢亮, 刘瀚旻. 不同年龄儿童百日咳及百日咳综合征临床特征分析[J]. 四川医学, 2023, 44(09): 921-926.
- [2] 康小娟, 彭晓康, 李亚绒, 张艳敏. 儿童百日咳痉挛性咳嗽演变与白细胞和淋巴细胞水平的关系[J]. 中国妇幼健康研究, 2023, 34(08): 63-69.
- [3] 张岳琴. 儿童百日咳临床特征及临床预测模型研究[D]. 山西医科大学, 2023.
- [4] 林炜, 赖富煌, 石家强. 乙酰半胱氨酸、异丙托溴铵联合布地奈德雾化吸入治疗儿童百日咳综合征的效果分析[J]. 医学理论与实践, 2023, 36(08): 1353-1355.
- [5] 成胜, 王宇清, 尹同进, 潘晶晶. 儿童百日咳混合感染病原学分析及危险因素分析[J]. 安徽医学, 2022, 43(11): 1285-1288.
- [6] 李伟杰, 陈丽琴, 李亚玲, 韩永慧, 李小娟, 颜粉冬. 百日咳流行病学、临床特征和重症百日咳 148 例危险因素分析[J]. 昆明医科大学学报, 2022, 43(08): 145-149.
- [7] 张书彦, 李瑞燕, 王豪佳. 儿童百日咳综合征的临床特征分析与年龄分布差异性探究[J]. 实用预防医学, 2022, 29(06): 751-753.