

布地奈德混悬液雾化吸入治疗急性咽喉炎的临床效果及对患者不良反应的改善分析

张琨

(河南医学高等专科学校 450007)

摘要: 目的: 探讨在急性咽喉炎治疗中以雾化吸入方式应用布地奈德混悬液, 对症状改善及降低不良反应发生的影响。方法: 纳选对象为 2021.01 至 2023.07 就医的 100 例急性咽喉炎患者, 按数字奇偶法分作对照组和观察组, 每组均有 50 例患者, 对照组采取注射用地塞米松, 观察组采取雾化吸入布地奈德混悬液, 对比临床疗效、症状消失时间以及治疗安全性。结果: 观察组的用药总疗效率高于对照组, $P < 0.05$; 观察组的咽痛、咳嗽、声嘶及咽痒症状消失时间低于对照组, $P < 0.05$; 观察组的不良反应率低于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 以雾化吸入布地奈德混悬液作为治疗方案, 可促进患儿症状缓解, 增强治疗效果的同时, 还有着较高的用药安全性, 建议深入研究及推广应用。

关键词: 布地奈德混悬液; 急性咽喉炎; 雾化吸入; 疗效; 不良反应; 症状改善

急性咽喉炎属于临床常见疾病, 儿童群体为主要的患病群体, 发病初期时伴存有灼热、咽部干燥等表现, 在病情进展下会表现出关节疼痛、全身不适、食欲不振等症状, 一旦未及时发现并得到针对性治疗, 易增加患者发生窒息风险, 对其生命安全造成威胁^[1-2]。针对此病的治疗, 临床常以口服、静滴等方式用药, 但药物起效时间比较长, 易影响到疗效; 而雾化吸入方式可直接将药物作用在患处, 利于提升疗效的同时, 还能尽快缓解患者症状, 因药物的作用机制不同, 临床所得疗效及应用价值也有所不同^[3-4]。此试验将分析在雾化吸入下应用布地奈德在此类患者中的运用价值, 总结如下:

1. 资料与方法

1.1 病例资料

纳入者均患急性咽喉炎, 总计纳入 100 例, 分组的方法为随机信封法, 对照组: 年龄 2 岁至 12 岁 (6.78 ± 2.42 岁), 男 26 例女 24 例, 病程 4d 至 28h (15.36 ± 2.71 h); 观察组: 年龄最低/最高 4 岁和 12 岁, 平均 7.11 ± 2.51 岁; 性别男/女 28 例和 22 例; 病程最短/最长 4h 和 30h, 平均 16.24 ± 2.85 h。组间各项资料无差异, 可对比, $P > 0.05$ 。(1) 纳入者经喉镜检查诊断后确诊; 首次患病; 对试验应用药物无过敏史; 家属同意参与试验; 诊疗资料无缺失; 入组前无糖皮质激素使用史;(2) 排除者伴存有先天性疾病; 支气管炎; 支气管异物; 因其它原因所致喉痉挛; 器质性疾病; 意识或精神状态异常; 中途转院或者退出。

1.2 方法

入院后 2 组均提供止咳平喘、补液吸氧等常规治疗, 对照组治疗药物选择地塞米松 (H20033553, 天津天药药业), 以静滴方式用药, 剂量为 1mg, 每日治疗 1 次, 对于伴存有喉梗阻症状者加用尼泼松 (H42022111, 宜昌人福药业), 以口服方式用药, 单次剂量 2mg, 3 次/日; 观察组则采取布

地奈德混悬液 (H20090929, 阿斯利康制药), 取此药物 1mg 与 3mL 的生理盐水进行混合后, 以雾化吸入方式用药, 每次治疗时间为 5min 至 10min, 治疗时间共计 5d。

1.3 指标观察及判定标准

(1) 临床疗效, 无效 (即体征症状无变化, 甚至病情加重); 有效 (症状体征逐渐消失, 且进食困难及呼吸异常情况有所改善); 显效 (即症状体征均消失); 以有效率和显效率和得出总疗效率;

(2) 症状消失时间, 咽痛; 咳嗽; 声嘶; 咽痒;

(3) 治疗安全性, 口咽感染; 皮肤瘙痒; 荨麻疹; 喉部感染。

1.4 数据处理

使用 SPSS 27.0 统计软件分析数据, 连续变量以均值加减标准差 ($\bar{x} \pm s$) 来表示, 对两组间比较以 t 检验; 分类变量用百分比表示, 组间以卡方检验, 以 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

与对照组疗效比较, 观察组的有效率与显效率和明显更高, 组间数据差异显著 ($P < 0.05$)。

表 1 临床疗效 (n, %)

| 组别 | 例数 | 无效 | 有效 | 显效 | 总疗效 |
|------------|----|----|----|----|------------|
| 对照组 | 50 | 12 | 20 | 18 | 38 (76.00) |
| 观察组 | 50 | 3 | 25 | 22 | 47 (94.00) |
| χ^2 值 | - | - | - | - | 6.353 |
| P 值 | - | - | - | - | 0.012 |

2.2 症状消失时间

观察组各项症状消失时间均低于对照组, 组间数据差异

显著 ($P < 0.05$)。

表 2 症状消失时间 ($\bar{x} \pm s, d$)

| 组别 | 例数 | 咽痛 | 咳嗽 | 声嘶 | 咽痒 |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 对照组 | 50 | 1.53 ± 0.29 | 4.41 ± 0.45 | 3.11 ± 0.24 | 3.65 ± 0.31 |
| 观察组 | 50 | 1.13 ± 0.15 | 3.13 ± 0.39 | 2.46 ± 0.32 | 2.14 ± 0.84 |
| t 值 | - | 8.663 | 15.199 | 11.490 | 11.925 |
| P 值 | - | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

2.3 治疗安全性

相较于对照组的安全性,观察组明显更高,组间数据差异显著 ($P < 0.05$)

表 3 治疗安全性 (n, %)

| 组别 | 例数 | 口咽感染 | 皮肤瘙痒 | 荨麻疹 | 喉部感染 | 总发生 |
|------------|----|------|------|-----|------|-----------|
| 对照组 | 50 | 2 | 4 | 2 | 1 | 9 (18.00) |
| 观察组 | 50 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 (4.00) |
| χ^2 值 | - | - | - | - | - | 5.005 |
| P 值 | - | - | - | - | - | 0.025 |

3 讨论

急性咽喉炎作为耳鼻喉科中常见疾病,此病大多伴有上呼吸道感染、咽炎、鼻炎等疾病,其发生与感染细菌、病毒有关,春秋季节为好发季节,小儿为此疾病高发群体,这主要是由于小儿的喉腔较为狭小,肺部与呼吸道并未发育完善,再加上机体防御功能及免疫能力较差,增加其感染风险,发病后会导致咽喉部黏膜出现肿胀现象,胸部与气管的负压增大,进而难以排出咽喉与下呼吸道内分泌物,从而导致呼吸困难症状加重,对于患儿身心发育影响较大,需积极提供针对性治疗来促进病情转归,确保机体正常生长发育^[5-6]。针对此病的治疗,以快速解除喉梗阻、确保呼吸道通畅及控制炎症为主,因此合理选择治疗药物对病情改善起着积极意义,尼泼松、地塞米松、糖皮质激素属于此病常应用治疗药物,但均以全身性治疗为主,药物需经肝脏进行转化,起效速度较为缓慢,无法快速缓解各项症状,同时还可能损伤到肝脏,引发水肿、喉梗阻等不良反应发生,因此在实际应用上存在限制。对于急性咽喉炎患者而言,雾化吸入属于良好的给药途径,以雾化吸入方式用药可使得气道内维持较高药物浓度,确保病灶处能有效和药物进行接触,进而实现尽早控制炎症反应及缓解症状目的^[7-8]。

此试验结果得出,和对照组治疗后指标予以比较,观察组的用药有效性以及安全性较高,且各项症状改善所需时间

较短, $P < 0.05$, 可见以雾化吸入方式应用布地奈德的价值显著性高于静滴方式应用地塞米松,整体借鉴价值较高。分析原因如下:布地奈德混悬液为新型的糖皮质激素药物,其由人工所合成,经用药后对于微小血管可起到明显收缩作用,促使水肿症状缓解,同时还能避免炎症细胞朝四周组织扩散,经对过敏介质的释放进行抑制,可降低血液内淋巴细胞等数量,减少血小板活性因子活性。另外局部作用还可减少全身应用糖皮质激素所致患者消化道反应等副作用发生,有着较高治疗安全性^[9-10]。

综上所述,针对急性咽喉炎治疗,采取雾化吸入方式使用布地奈德混悬液,可满足患者就医需求,建议推广。

参考文献:

- [1]黄坤刚,戴四海. 布地奈德混悬液雾化吸入治疗急性咽喉炎的效果及不良反应分析[J]. 中国医药指南,2023,21(22):85-87+91.
- [2]杨小营. 布地奈德混悬液雾化吸入治疗急性咽喉炎临床效果观察[J]. 中国现代药物应用,2020,14(04):122-123.
- [3]刘勇均. 布地奈德混悬液雾化吸入联合奥美拉唑对反流性咽喉炎患者RSI、RFS评分的影响[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2023,38(02):11-14+2.
- [4]席盼盼,邱新峰,刘晓玲等. 清热散结胶囊联合布地奈德治疗急性咽炎的临床研究[J]. 现代药物与临床,2022,37(11):2608-2611.
- [5]石清华. 布地奈德混悬液雾化吸入治疗急性咽喉炎临床效果分析[J]. 中国社区医师,2022,38(25):10-12.
- [6]张丹丹,王晓莉,王亮亮等. 国产与进口吸入用布地奈德混悬液治疗小儿支气管咽喉炎的效果比较[J]. 河南医学研究,2021,30(28):5311-5313.
- [7]朱向东. 布地奈德联合布洛芬治疗急性感染性咽喉炎伴高热患儿临床研究[J]. 现代诊断与治疗,2022,33(10):1469-1471.
- [8]李新平. 布地奈德混悬液雾化吸入治疗急性咽喉炎临床效果及安全性分析[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2022,37(02):30-32+50.
- [9]王增光,郭德强. 布地奈德混悬液雾化吸入治疗急性咽喉炎的疗效探讨[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2022,37(02):68-70.
- [10]郭杰. 布地奈德混悬液雾化吸入治疗感染性喉炎患儿的效果分析[J]. 中国医学创新,2020,17(35):137-140.