

## 肾上腺素联合布地奈德雾化吸入治疗小儿急性喉炎的价值

张晓梅

阜阳市人民医院 安徽阜阳

**【摘要】目的** 探讨分析针对小儿急性喉炎患者进行临床治疗时，将布地奈德雾化混悬液与肾上腺素联合应用于治疗中的效果。**方法** 研究在设置时，选择 2020 年 3 月至 2021 年 6 月内收入的 80 名小儿急性喉炎患儿进行研究，随机分为对照组与实验组组内设置 40 名患者。对照组内患者单纯应用布地奈德混悬液进行雾化吸入用药，实验组患者则在此基础上配合应用肾上腺素进行治疗；治疗完成后，评估患者的治疗总有效率并记录儿童的临床症状改善状况。**结果** 试验完成后，结果对比分析，发现实验组各项结果均优于对照组，数据对比分析差异显著 ( $P < 0.05$ )。**结论** 小儿急性喉炎的病情较为特殊，在针对患者进行用药时，可将肾上腺素联合布地奈德雾化吸入应用于患者的治疗中，能够改善患者的病情，使治疗质量得到提升。

**【关键词】** 布地奈德；肾上腺素；小儿急性喉炎；疗效；临床症状消失天数；住院天数

**【收稿日期】** 2022 年 10 月 25 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 26 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijped.20220046

### The value of adrenaline combined with budesonide aerosol inhalation in the treatment of acute laryngitis in children

Xiaomei Zhang

Fuyang People's Hospital, Fuyang, Anhui, China

**【Abstract】Objective** To investigate and analyze the effect of budesonide aerosol suspension combined with adrenaline in the treatment of children with acute laryngitis.. **Methods** 80 children with acute laryngitis from March 2020 to June 2021 were randomly divided into the control group and the experimental group with 40 patients. The patients in the control group only used budesonide suspension for aerosol inhalation, while the patients in the experimental group were treated with epinephrine on this basis; After treatment, evaluate the total effective rate of patients and record the improvement of children's clinical symptoms. **Results** After the test was completed, the results were compared and analyzed. It was found that the results of the experimental group were better than those of the control group, with significant difference in data comparison and analysis ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The condition of acute laryngitis in children is very special. Adrenaline combined with budesonide aerosol inhalation can be used in the treatment of patients, which can improve the condition of patients and improve the quality of treatment.

**【Keywords】** budesonide; Adrenaline; Acute laryngitis in children; Efficacy; Days of disappearance of clinical symptoms; Hospitalization days

小儿急性喉炎在临床上又被俗称为喉锁风，这一疾病是以声门区为主的喉粘膜出现的急性炎症，这一疾病主要发生于三个月至 6 岁的儿童中，并且急性喉炎的发生，可能由于病毒或细菌感染所导致<sup>[1]</sup>。急性喉炎在临床上的诱发因素较多，并且较为复杂，研究人员认为在针对急性喉炎患者进行病情分析时患者的发病机制其实还并不完全明确，目前

依旧有许多机制并不清晰，这种慢性炎症的症状主要表现为反复性的气急、胸闷和咳嗽喘息等，并且患者的临床症状往往在清晨或夜晚发生较为明显<sup>[2]</sup>。来自全球急性喉炎负担的相关研究数据中表明，虽然针对急性喉炎进行治疗，具有较高的花费，但不正确的治疗，不仅无法起到良好的治疗效果，同时甚至还会在一定程度上引发患者出现反复发作的

情况<sup>[3]</sup>。所以为了更好的对急性喉炎进行防治和控制,研究人员认为需要将现代化的药物应用于其中,进而保障患者的治疗效果。常用的急性喉炎治疗药物,包括茶碱类药物和抗炎药物,不同的药物产生的治疗效果有所不同,在针对患者进行临床治疗时,需要针对患者的个体状况进行综合分析,并给予患者有效的临床治疗,才能够保障患者的康复。本次研究探讨分析针对小儿急性喉炎患者进行临床治疗时,将布地奈德雾化混悬液与肾上腺素联合应用于治疗中的效果,现将方法与结果记录于本文中,总结如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究在进行实验时,将实验时间段设置,在2020年3月至2021年6月,将该时段内80名我院中收入的、符合要求的小儿急性喉炎患者进行研究,并将其作为实验对象进行两组随机均分组方式,采用计算机分组的形式。在完成患者的分组后,按照实验习惯记录为对照组与实验组,组内各设置40名患者。实验组(40例):女11例,男29例;年龄区间为3岁~13岁,平均为(8.79±1.19)岁;对照组(40例):女12例,男28例;年龄区间为3岁~14岁,平均为(8.82±1.22)岁;

#### 纳入标准

①患者入院时符合相关临床诊断标准,患者机体状况相对稳定和耐受本次实验;②患者本身或患者家属对实验表示知情且同意;③患者不合并全身性内分泌失调性疾病。

#### 排除标准

①患者认知异常,存在神经系统方面疾病;②患者风险评分较高,无法耐受后续时间调查与随访;③患者家属强烈反对本次实验,或患者本身强烈反对本次实验;④患者处于妊娠期或哺乳期。

研究接受医学伦理委员会审核后批准通过,研究中患者一般资料由医务人员录入Excel表格进行分析,确认患者基本资料可比性良好( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

两组患者均给予常规吸氧、祛痰、氨茶碱适量静脉滴注,据病情选用适当抗生素控制感染,并均保持呼吸道通畅、维持体内酸碱及体液平衡。在上述常规治疗的基础上,对照组给予吸入用布地奈德

雾化混悬液2 ml(澳大利亚阿斯利康有限公司,批准文号:进口药品注册证号H20090903;规格剂量:2 ml:1 mg x 5支),加0.9%氯化钠溶液25 ml,放置于雾化器雾化吸入,2次/d,15~20 min/次,7 d为1个疗程;

实验组内患者在接受常规治疗的基础上,配合应用肾上腺素溶液进行氧气驱动,雾化吸入治疗;患者每次用药剂量为2.0mg,患者每日用药2次。

### 1.3 观察指标

观察对比两组小儿急性喉炎患者的治疗总有效率、临床症状消失天数以及住院天数。

### 1.4 判断标准

痊愈:在治疗完成后,患儿的临床症状改善,犬吠样咳嗽以及声音嘶哑等症状完全消失,未见病情复发的情况;有效:患儿的临床症状有明显好转,犬吠样,咳嗽和声音嘶哑等症状有所改善;无效:治疗后患儿的临床症状未见也完全改善呼吸困难或嘶哑等症状,甚至出现病情加重的情况<sup>[4]</sup>。

### 1.5 统计学方法

本次研究在进行数据处理时,统计学软件选择版本为SPSS 21.0 For windows软件进行数据统计、分析,获得数据结果中的计量资料应用“均值±标准差”表达,运用t值检验;结果数据中的计数资料则选择“百分比”表达,运用卡方值检验,根据结果中P值数据判断实验结果是否具有统计学意义。

## 2 结果

实验组小儿急性喉炎患者治疗总有效率(95.00%)高于对照组(67.50%)明显( $P<0.05$ ),见表1。

表1 两组小儿急性喉炎患者治疗总有效率临床对比 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效
实验组 (n=40)	24(60.00)	14(35.00)	2(5.00)	38(95.00)
对照组 (n=40)	13(32.50)	14(35.00)	13(32.50)	27(67.50)
$\chi^2$				9.9282
P				0.0016

## 3 讨论

小儿急性喉炎的临床症状和病情严重程度成正比,其中最常见的就是呼吸困难、胸闷、气短、犬吠样咳嗽、喘息、咳嗽等症状,但婴儿和小儿的临床症状特别明显,随着病情的发展,会逐渐出现烦躁、嗜睡、食欲不振等症状,同时体温可能会在38℃

-40℃之间。消化道症状属于伴随症状,还有循环系统症状和神经系统症状,甚至还会有心力衰竭和呼吸衰竭等严重症状<sup>[4]</sup>。声门下粘膜水肿加重会导致患儿出现吸气性喉喘鸣。患儿出现鼻翼煽动或胸骨上窝等软组织吸气时下陷。因此,只要发现患者有上述症状,就应该及时就医诊治,避免延误病情而影响患者的生命安全。针对小儿喉炎患者在进行治疗时需要解除患儿出现的喉阻塞,及早使用足量且有效的抗生素和激素控制感染,起到缓解水肿和减轻喉阻塞的效果<sup>[5]</sup>。

布地奈德是临床上常用的一种吸入性的糖皮质激素,这也是目前唯一被美国食品药品监督管理局认可,将其应用于5岁以下儿童呼吸道局部吸入的糖皮质激素,这种药物对于炎症反应抑制来说效果良好,在应用过程中通过混悬液雾化吸入治疗应用能够有助于改善患者支气管平滑肌受体的敏感性,对于患者病情改善来说有积极意义<sup>[6]</sup>。布地奈德能够有助于增强内皮细胞并改善患者的平滑肌细胞和溶酶体膜的稳定性,抑制患者的免疫反应,并降低抗原的合成使组胺等过敏活性介质的释放得到控制或者减少<sup>[7]</sup>,这种治疗方式还能够有助于减轻抗原抗体结合激发时的酶促过程,使患者的支气管收缩状况得到有效的改善,借此还能在一定程度上减轻患者的皮肤收缩反应,改善患者的机体功能,使患者的腺体分泌得到有效控制,对于急性喉炎患者的雾化吸入治疗来说有良好的效果<sup>[8]</sup>。布地奈德还能够影响细胞因子以及粘附分子的生物效应,促使炎症细胞凋亡,能够在一定程度上抑制患者体内多种因素综合影响而出现的炎症反应,而在患者的炎症早期进行用药,则能够提高患者的血管紧张性,减少充血,并在一定程度上减少患者毛细血管的通透性,进而减轻渗出和水肿,有助于改善患者的临床症状,并且在晚期进行用药,还能够缓解患者的后遗症<sup>[9]</sup>。

而在对患者进行用药时<sup>[10]</sup>,肾上腺素能够激动支气管平滑肌的 $\beta_2$ 受体具有极为强大的舒张作用,并且还能有效抑制肥大细胞释放过敏物质,例如组胺等,还能够有助于促进支气管粘膜的血管收缩,降低毛细血管通透性,对于消除支气管粘膜水肿来说有十分积极的作用。将肾上腺素配合布地奈德应用于患者的治疗中,能够有助于改善儿童的喉炎临床症状,使儿童的支气管功能得到改善,消除其黏膜水肿。

综上所述,小儿急性喉炎的病情较为特殊,在针对患者进行用药时,可将肾上腺素联合布地奈德雾化吸入应用于患者的治疗中,能够改善患者的病情,使治疗质量得到提升。

### 参考文献

- [1] 王朝阳. M 胆碱受体阻断剂联合吸入用布地奈德混悬液对小儿急性喉炎急性发作患儿症状改善及肺功能的影响[J]. 哈尔滨医药,2022,42(05):79-80.
- [2] 邝少丹. 硫酸沙丁胺醇溶液联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗小儿急性喉炎合并肺炎的临床疗效[J]. 现代养生,2022,22(21):1818-1821.
- [3] 潘灿银. 布地奈德联合孟鲁司特治疗小儿急性喉炎的临床效果及对 T 淋巴细胞亚群与细胞因子水平的影响[J]. 临床合理用药杂志,2022,15(29):136-138.
- [4] 贾蔓菁,阿衣古丽·玉努斯,李亚县,刘军. 布地奈德联合不同药物雾化吸入治疗儿童急性喉炎的临床疗效及对外周血 miR-29、PPM1A 的影响[J]. 中国处方药,2022,20(10):143-146.
- [5] 全良锦,李超. 止咳定喘汤联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗小儿急性喉炎发作期热哮证的临床效果[J]. 临床合理用药杂志,2022,15(26):121-123+130.
- [6] 朱孝靖,刘志芳,宋博今. 匹多莫德口服溶液联合吸入用布地奈德混悬液治疗儿童急性喉炎的临床效果[J]. 河南医学研究,2022,31(17):3164-3167.
- [7] 甘冰. 布地奈德联合复方异丙托溴铵在上呼吸道感染中的应用价值分析[J]. 大医生,2022,7(17):5-8.
- [8] 张帆,李岚,林永根,陈强. 布地奈德对急性喉炎小鼠 T 淋巴细胞亚群及相关细胞因子的影响[J]. 江苏医药,2022,48(08):757-760+752.
- [9] 刘艳丽,刘晓佳,杨晓莹,张慧玉,黄光举,杨志娟. 探究布地奈德+沙丁胺醇联合肺部康复训练对儿童重度小儿急性喉炎急性发作的应用价值[J]. 临床和实验医学杂志,2022,21(14):1545-1548.
- [10] 刘晓娜. 小儿急性喉炎急性重症患者实施布地奈德、特布他林、异丙托溴铵雾化治疗期间联合甲强龙治疗效果分析[J]. 医药论坛杂志,2022,43(12):47-50.

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS