

雾化吸入沙丁胺醇溶液治疗毛细支气管炎 34 例疗效观察

王子斌, 韩 旻

[摘要] 目的: 观察雾化吸入沙丁胺醇溶液治疗毛细支气管炎疗效。方法: 对照组用激素、氨茶碱解除呼吸道梗阻, 治疗组用雾化吸入 0.5% 沙丁胺醇溶液, 观察两组症状改善情况。结果: 治疗组症状改善明显优于对照组 ($P < 0.01$)。结论: 0.5% 沙丁胺醇溶液雾化吸入治疗小儿毛细支气管炎, 疗效确切且方便安全, 可作为治疗毛细支气管炎的主要药物。

[关键词] 毛细支气管炎; 沙丁胺醇溶液; 雾化吸入

[中国图书资料分类法分类号] R 562.21 [文献标识码] A

毛细支气管炎常见于 2 岁以内的小儿, 其主要表现突起喘憋, 有明显的毛细支气管阻塞现象, 是儿科常见急症, 至今尚无特效的治疗。解除呼吸道阻塞、改善通气、控制喘憋是提高毛细支气管炎疗效的关键^[1]。我科于 2002 ~ 2003 年两个冬季期间采用雾化吸入 0.5% 沙丁胺醇(商品名喘乐宁)溶液解除毛细支气管炎的呼吸道阻塞, 临床疗效满意, 现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 全部病例均符合毛细支气管炎诊断标准^[2]。治疗组 34 例; 男 21 例, 女 13 例; 年龄 6 ~ 8 个月 12 例, > 8 ~ 10 个月 10 例, > 10 ~ 12 个月 9 例, > 12 ~ 18 个月 3 例。临床以喘憋为主要表现, 呼吸频率加快, 鼻扇, 三凹症, 两肺喘鸣音或罗音等。病程在 4 天以内, 同期收治年龄、临床表现和病程相似的 34 例患儿为对照组。

1.2 治疗方法 两组患儿常规治疗方法相同, 仅止喘措施不同, 治疗组用 0.5% 沙丁胺醇溶液雾化吸入, 每次 0.03 ml/kg, 用 2 ml 生理盐水稀释, 每天 2 次。对照组用激素、氨茶碱。

1.3 疗效观察 (1) 显效: 3 天内症状明显缓解, 呼吸频率明显下降, 喘憋减轻, 烦躁转为安静; (2) 症状改善: 用药 5 天内喘憋减轻及肺部罗音减少; (3) 改善欠佳: 7 天内各种症状和体征改善不明显者。

1.4 统计学方法 采用 χ^2 检验。

2 结果

治疗组疗效明显高于对照组 ($P < 0.01$) (见表 1)。

3 讨论

表 1 治疗组与对照组疗效比较 (n)

分组	n	显效	症状改善	改善欠佳	χ^2	P
治疗组	34	25	7	2		
对照组	34	13	10	11	10.55	< 0.01
合计	68	38	17	13		

毛细支气管炎多由呼吸道合胞病毒引起, 因微小的管腔易因黏液、分泌物、水肿及肌肉收缩而发生梗阻, 引致肺气肿或肺不张, 引起缺氧、 CO_2 潴留^[2]。以往治疗中常用激素、氨茶碱。但激素对小儿免疫机能具有抑制作用, 并且不利于病毒清除。氨茶碱有咖啡因样副作用, 如恶心、呕吐、易激动、失眠、不安及可出现消化道出血、心率紊乱、精神失常、惊厥、昏迷甚至心跳、呼吸停止的毒性反应^[3]。故我科于 2002 年、2003 年两个冬季采用雾化吸入 0.5% 沙丁胺醇溶液治疗小儿喘憋症状, 可在短时间内获得缓解, 疗效优于对照组。沙丁胺醇为肾上腺素能 β_2 受体激动剂, 它可选择性作用于支气管平滑肌上的 β_2 受体, 激活腺苷酸环化酶, 使细胞内 cAMP 浓度增加, 从而降低细胞内 Ca^{2+} 浓度, 引起支气管平滑肌松弛, 达到支气管扩张作用; 同时还具有稳定肥大细胞膜、抑制炎性介质释放作用, 增强气道纤毛运动, 加速痰液清除, 并减轻支气管黏膜充血水肿^[3]; 最后达到通气功能恢复, 痰液易于排出, 肺氧合能力恢复正常, 缺氧症状缓解。并未见明显不良反应, 雾化吸入用药适合婴幼儿, 此为毛细支气管炎高发年龄段, 故值得推广。

[参 考 文 献]

- [1] 廖碧玲. 雾化吸入辅治毛细支气管炎 44 例的疗效观察[J]. 右江医学, 2000, 28(4): 257 ~ 258.
- [2] 吴瑞萍, 胡亚美, 江载芳. 实用儿科学[M]. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 1165 ~ 1167.
- [3] 郑国雄. 小儿常见难治性疾病的治疗[J]. 青岛: 青岛出版社, 1995: 47 ~ 58.

[收稿日期] 2004-02-11

[作者单位] 安徽省蚌埠第三人民医院 儿科, 安徽 蚌埠 233000

[作者简介] 王子斌(1967-), 男, 安徽蚌埠人, 主治医师。