

布地奈德治疗小儿毛细支气管炎的效果分析

陈洪娜

阜城县人民医院 河北衡水

【摘要】目的 分析在小儿毛细支气管炎患者的临床治疗方案中应用布地奈德治疗的价值。**方法** 将 2023 年 12 月-2024 年 11 月内于我院儿科门诊就诊的 80 例毛细支气管炎小儿以区组随机法分 40 例对照组常规治疗, 40 例观察组增加布地奈德治疗。对比两组小儿临床症状改善时间, 对比两组患儿家长对治疗的满意度。**结果** 观察组咳嗽、发热、喘息等症状消失时间优于对照组, 且观察组患儿家长治疗满意度更高, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在小儿毛细支气管炎患者的临床治疗方案中应用布地奈德治疗的可尽早改善临床症状, 促小儿躯体舒适, 疾病好转, 家长对治疗满意度高, 有较好的就诊体验。

【关键词】 布地奈德治疗; 小儿毛细支气管炎; 雾化治疗; 止咳平喘

【收稿日期】 2025 年 4 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250262

Analysis of the effect of budesonide in the treatment of pediatric bronchiolitis

Hongna Chen

Fucheng County People's Hospital, Hengshui, Hebei

【Abstract】Objective To analyze the value of using budesonide in the clinical treatment of pediatric bronchiolitis patients. **Methods** 80 children with bronchiolitis who visited our pediatric clinic from December 2023 to November 2024 were randomly divided into a control group ($n=40$) receiving conventional treatment and an observation group ($n=40$) receiving additional budesonide treatment. Compare the improvement time of clinical symptoms between two groups of children, and compare the satisfaction of parents of the two groups of children with the treatment. **Results** The disappearance time of symptoms such as cough, fever, and wheezing in the observation group was better than that in the control group, and the parents of the children in the observation group had higher satisfaction with treatment, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of budesonide treatment in the clinical treatment plan of pediatric bronchiolitis patients can improve clinical symptoms as early as possible, promote physical comfort in children, improve the disease, increase parental satisfaction with treatment, and have a good medical experience.

【Keywords】 Budesonide treatment; Pediatric bronchiolitis; Nebulization therapy; Cough and asthma relief

毛细支气管炎是临床 1 岁以内患儿急诊的主要疾病, 发病率高达 3%, 其中有超过三分之一的患儿因该病需要重点监护, 以防止其因疾病而死亡^[1]。而毛细支气管炎的疾病机制是小儿的呼吸道以及气管尚在发育中, 均十分狭窄, 且气道的纤维弹力等发育不佳, 容易在受到病毒以及细菌刺激时导致充血肿胀, 加重气道的狭窄, 因此该病临床症状以呼吸困难、咳嗽以及呼吸不畅等为主要表现, 同时还伴随有发热、哭闹不止以及食欲降低和睡眠不佳的情况^[2-3]。临床针对此病倡导积极接受治疗, 治疗原则为止咳、平喘、吸氧和镇静, 其目的是促患儿机体舒适和维持内环境稳定, 同时降低患儿出现并发症的可能^[4]。由于该病的病因为呼吸道合

胞病毒感染, 对呼吸道的影响较大, 在常规性治疗的基础上需要结合更为有效的雾化药物实施呼吸道的平稳和喘息的改善。布地奈德是糖皮质激素的一种, 具有抗炎、抗过敏、止痒及抗渗出的作用^[5]。本文旨在研究在小儿毛细支气管炎患者的临床治疗方案中应用布地奈德治疗的价值。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2023 年 12 月-2024 年 11 月内于我院儿科门诊就诊的 80 例毛细支气管炎小儿以区组随机法分 40 例对照组常规治疗, 40 例观察组增加布地奈德治疗。对照组小儿组成为男 21 例, 女 19 例, 年龄范围 1 岁-2 岁均值年

龄为(1.23±0.31岁)。体重范围为7kg-11kg,均值体重(8.24±0.31)kg;观察组小儿组成为男20例,女20例,年龄范围1.2岁-1.8岁均值年龄为(1.12±0.47岁)。体重范围为8kg-10kg,均值体重(8.25±0.27)kg;两组患者一般资料对比差异不具有统计学意义($P>0.05$)。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准:依靠小儿的病史以及表现出来的临床症状来综合判断,同时排除了肺结核,支气管哮喘,支气管扩张心脏病,心功能不全后确诊为毛细支气管炎;患儿家长知情且自愿加入该项研究;轻度急性毛细支气管炎,非重症者;患儿生命体征不稳定,需要立即进入ICU治疗;患儿均为首次发病;

排除标准:小儿存在有癫痫病史;合并有抗菌药物不能控制的感染,如水痘以及麻疹等;合并有发育不良的情况;合并有早产儿或者巨大儿;近期出现骨折者;家长护理依存性差;家长无法实现有效的言语沟通和交流;居家时已经应用过同类型的药物;合并有先心病小儿;肺部有其他的疾病者,如肺炎等。

1.3 方法

对照组患儿入院后立即给予吸氧、止咳、祛痰、降温等对症处理,同时给予患儿纠正水电解质平衡,观察其生命体征、指导家属给予叩背、及时更换贴身衣物等处理。

观察组患儿增加布地奈德治疗,吸入用布地奈德

混悬液(正大天晴药业集团,国药准字:H20203063,,2ml:1mg)实施雾化吸入,将1mg的药液混入0.9氯化钠溶液2ml,而后给选用符合患儿年龄的鼻罩或者面罩,每次1mg,每日2次。患儿哭闹不配合时,可指导家属在患儿入睡后实施吸入,且同时指导患儿家长雾化吸入后为患儿实施口腔冲洗、面部清洗、衣物更换等,防止药液附着于面部和衣物上,引起感染。

两组患儿连续治疗14d,期间观察患儿生命体征。

1.4 观察指标

对比两组小儿临床症状改善时间;对比两组患儿家长对治疗的满意度

1.5 统计学分析

试验开展期间,以Excel表格做信息统一收录,上传至SPSS26.0版本计算,计量数据符合正态分布,以 t 检验,形式为均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表达,用 χ^2 检验,例和率计数资料以率(%)表达,差异有统计学意义, ($P<0.05$)。

2 结果

2.1 对比两组小儿临床症状改善时间

观察组咳嗽、发热、喘息等症状消失时间优于对照组,对比有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 对比两组患儿家长对治疗的满意度

观察组患儿家长治疗满意度更高,对比有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表1 对比两组小儿临床症状改善时间($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	喘息消失(d)	退热时间(d)	咳嗽消失(d)	整体住院时间(d)
观察组	40	3.23±0.25	2.32±0.43	3.55±0.32	7.62±0.63
对照组	40	4.37±0.42	3.64±0.52	4.22±0.64	10.19±0.57
t	-	3.695	2.695	3.021	5.241
P	-	0.011	0.013	0.011	0.001

表2 对比两组患儿家长对治疗的满意度[n, (%)]

组别	例数	不满意	一般满意	十分满意	满意度
观察组	40	2(5%)	10(25%)	28(70%)	38(95%)
对照组	40	6(15%)	18(45%)	16(40%)	34(85%)
χ^2	-	-	-	-	12.325
P	-	-	-	-	0.001

3 讨论

呼吸合胞病毒感染后,病毒可侵袭小儿75-300μm直径的毛细支气管,导致大量的毛细支气管细胞出现坏死,同时也可累及周围淋巴结,出现淋巴细胞浸润,

表现为气道的黏膜充血以及气道分泌物增多和呼吸不畅的情况^[6]。而病毒感染后,还可侵袭肺部导致肺部出现严重,进一步增加呼吸不畅和呼吸困难。现目前,临床针对该病还没有特异性的治疗方案,一般其治疗原

则为抗感染和抗病毒的同时采用止咳、平喘以及镇静的药物给予治疗,促患儿身体舒适,临床症状改善^[7]。临床研究证实,在患儿罹患毛细支气管炎后,机体免疫反应过高,导致组胺过敏性介质大量分泌,活性度高。大量的组胺物质参与了气管平滑肌的收缩反应以及增加了支气管收缩物质的分泌,导致气道顺应性下降,咳嗽以及呼吸不畅和呼吸困难。而布地奈德的药理是通过增加患者内皮细胞以及平滑细胞的稳定性,从而降低免疫反应,抑制组胺物质生成和分泌,降低过敏性介质的释放,发挥抗炎、降低气道的刺激反应,同时缓解气道的黏膜水肿^[8]。现代药理证实,布地奈德可以抑制呼吸道的炎症反应,进而降低呼吸道的高反应性,缓解因为病毒感染而导致的支气管痉挛的情况^[9]。因此,本文接受了布地奈德治疗的观察组患儿的临床症状均优于对照组,发热、咳嗽、喘息等临床症状均改善优于对照组,证实了布地奈德在毛细支气管炎小儿的治疗内有强化的抗炎作用,可促临床症状缓解。此外,布地奈德还有一项医学优势,即可以代替口服以及静脉注射类的药物治疗,通过雾化吸入,直接作用于支气管和肺部等靶向器官,药物利用度高、渗透性好,起效快,更可以快速缓解临床症状,加速出院转归^[10]。而考虑到小儿的依从性较差,使用布地奈德还可代替口服以及静脉注射,更利于小儿的治疗。因其治疗效果较好,可快速缓解临床症状,让患儿舒适,因此患儿家长满意治疗效果,认可治疗价值。故在本文观察指标 2 中,观察组患儿家长的治疗满意度更高。

综上所述,在小儿毛细支气管炎患者的临床治疗方案中应用布地奈德治疗的可尽早改善临床症状,促小儿躯体舒适,疾病好转,家长对治疗满意度高,有较好的就诊体验。

参考文献

- [1] 王心宇,张国成,郝玉麒,等. 中西医诊治婴幼儿毛细支气管炎研究进展[J]. 河北中医,2024,46(5):873-875.
- [2] 杨傲,董微微,周昆. 单磷酸阿糖腺苷治疗毛细支气管炎[J]. 长春中医药大学学报,2024,40(6):681-684.
- [3] 康清华. 孟鲁司特联合布地奈德治疗小儿毛细支气管炎的效果分析[J]. 中国社区医师,2024,40(14):22-24.
- [4] 赵静. 单磷酸阿糖腺苷联合布地奈德治疗小儿毛细支气管炎的效果分析[J]. 中国现代药物应用,2020,14(12):134-136.
- [5] 李俊敏. 布地奈德配合沙丁胺醇治疗小儿毛细支气管炎的效果分析[J]. 系统医学,2024,9(12):134-137.
- [6] 王志仁. 布地奈德雾化吸入治疗小儿毛细支气管炎的临床效果及对肺功能的影响分析[J]. 母婴世界,2021 (13): 120.
- [7] 廖文江. 布地奈德联合沙丁胺醇治疗小儿毛细支气管炎的临床效果分析[J]. 国际医药卫生导报,2021,27(16): 2587-2589.
- [8] 王雪. 布地奈德和维生素 K3 注射液治疗小儿毛细支气管炎的效果分析[J]. 大医生,2022,7(19):39-41.
- [9] 王洁,毛牵弟. 雾化吸入高渗盐水布地奈德治疗小儿急性毛细支气管炎的效果及成本分析[J]. 中国妇幼保健,2024, 39(20):3989-3992.
- [10] 刘艳艳,景淑军,崔振泽. 布地奈德雾化吸入治疗儿童中重度毛细支气管炎的效果分析[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2022, 29(1):64-67.

版权声明: ©2025 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