

吸入布地奈德治疗急性会厌炎的疗效及不良反应观察

牛俊涛, 李 超, 陈 磊, 赵运华

(天津医科大学第二医院耳鼻喉科, 天津 300221)

【关键词】 布地奈德; 急性会厌炎; 不良反应

中图分类号: R767.5 文献标识码: B DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2010.03.024

急性会厌炎是耳鼻喉科常见的急性重症之一, 在临床治疗中主要以静脉滴注(静滴)糖皮质激素冲击为主, 但会产生副作用。布地奈德混悬液是新合成的表面皮质激素, 现对其治疗急性会厌炎的疗效进行观察, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 收集本院 2007 年 5 月至 2009 年 5 月治疗的急性会厌炎患者 64 例, 男 44 例, 女 20 例; 年龄 18~64 岁, 平均(35.6±8.1)岁。按随机数字表法分为治疗组(36 例)和对照组(28 例)。两组患者性别、年龄、症状、体征比较差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 方法: 两组均给予足量抗生素、吸氧、祛痰、维持水和电解质平衡等综合治疗。治疗组一次性雾化吸入布地奈德混悬液 2 mg, 每日 2 次; 对照组全身静滴氢化可的松注射液 100 mg, 每日 1 次; 两组均连续治疗 5 d。观察患者的呼吸、血压变化, 监测血糖, 呼吸困难 III 度经上述治疗无效者行气管切开术。

1.3 疗效评价: 0 分(无症状): 无明显症状; 1 分(轻度): 呼吸困难消失, 咽痛、吞咽痛、发音含糊明显减轻; 2 分(中度): 轻度呼吸困难、咽痛、吞咽痛, 发音含糊仍明显; 3 分(重度): 症状严重无改善迹象。痊愈: 症状消失、会厌肿胀消退。

1.4 统计学处理: 用 SPSS 15.0 软件进行统计学分析, 计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 用 *t* 检验, 计数资料用 χ^2 检验, *P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效(表 1): 治疗组治疗后 1 h、1 d 症状改善评分、痊愈时间与对照组无明显差异(均 *P* > 0.05)。

2.2 不良反应: 对照组不良反应(血压升高 8 例、血糖升高 6 例、胃部不适 2 例)发生率(57.14%)明显高于治疗组(咽部不适 2 例, 5.56%, *P* < 0.05)。

作者简介: 牛俊涛(1979-), 男(汉族), 河南省人, 医师。

表 1 两组患者治疗后病情评价及痊愈时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	1 h 症状改善评分(分)	1 d 症状改善评分(分)	痊愈时间(d)
对照组	28	0.895±0.213	0.802±0.194	3.021±0.896
治疗组	36	0.965±0.242	0.745±0.185	3.352±0.951

3 讨论

中医认为急性会厌炎发病机制为外感风热燥邪, 内伤积热火毒, 蕴结肺胃或劳伤过度, 阴虚火炎, 上薰咽喉; 某些诱因, 或为成病的量变过程, 或为发病的启动要素^[1]。早期快速减轻会厌水肿是防止其出现严重并发症的重要手段。

糖皮质激素具有较强的抗炎作用, 在炎症的急性阶段可维持细胞膜的稳定, 保持毛细血管的完整性, 降低通透性, 防止细胞受损后的自溶和死亡, 使炎症中的充血、血浆渗出、白细胞浸润和吞噬等现象显著减轻, 改善和消除炎症时的充血、水肿, 有效改善喉部水肿, 缓解呼吸困难。但全身长时间应用会带来明显的不良反应, 现多采用局部雾化吸入。

布地奈德混悬液是目前国内最适合用于雾化吸入的合成类固醇药物, 其具有较强的局部抗炎效果, 而对全身作用很低, 临床多用于治疗哮喘^[2-3]、慢性阻塞性肺疾病急性加重期^[4]和急性喉炎^[5-6]。其作用机制为: ①布地奈德有较强的亲脂性, 进入呼吸道后与呼吸道黏膜组织内的脂肪酸形成一种无活性的复合物在局部沉积, 并缓慢分解释放成游离状态进入组织, 使局部保持较高的血药浓度, 从而延长作用时间^[7]。②大剂量布地奈德(200 ng/g)可通过调节呼气相气道阻力和胸肺动态顺应性, 降低气道反应性, 改善气道高反应状态, 从而缓解哮喘^[8]。③进入体内的布地奈德被肝脏细胞色素 P450 系统灭活后主要由尿路排泄, 极大降低了全身可能出现的毒副作用^[9]。本组 36 例患者使用布地奈德治疗后, 各项疗效指标与氢化可的松相当, 抗炎效果确切, 且不良反应发生率明显降低。表明布地奈德雾化吸入较全身糖皮质激素的应用有疗效显著、耐受性好、不良反应少

的优点, 可替代或减少全身激素的治疗, 并能减少大剂量激素引起的不良反应; 而且雾化吸入治疗无创伤, 很大程度上减少了由于静脉输液带来的痛苦, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 樊玉林, 李百川, 宋春利, 等. 擒拿法治急性会厌炎 4 例疗效观察. 中国中西医结合急救杂志, 1996, 3(11): 525.
- [2] 颜伟朝. 布地奈德福莫特罗粉吸入剂治疗儿童中重度持续性哮喘疗效观察. 中国中西医结合急救杂志, 2009, 16(3): 184-185.
- [3] 江兴堂, 杜艳萍, 江毅芳. 布地奈德联合刺五加治疗神经性哮喘临床观察. 中国中西医结合急救杂志, 2003, 10(2): 108-110.
- [4] 陈弘群, 黄运平, 余荣环, 等. 雾化吸入溴化异丙托品、布地奈德在慢性阻塞性肺疾病急性加重期治疗中的应用. 河北医学, 2005, 11(4): 295-298.
- [5] 郑国君, 杨敦. 布地奈德雾化吸入治疗急性喉炎疗效观察. 临床医学, 2006, 26(9): 46-47.
- [6] 李智敏. 布地奈德雾化吸入治疗婴幼儿急性喉炎 50 例疗效观察. 新医学, 2002, 33(1): 18.
- [7] Sheffer AL, Silverman M, Woolcock AJ, et al. Long-term safety of once-daily budesonide in patients with early-onset mild persistent asthma: results of the inhaled steroid treatment as regular therapy in early asthma (START) study. Ann Allergy Asthma Immunol, 2005, 94(1): 48-54.
- [8] 公丕花, 高占成, 胡萍, 等. 过敏原所致小鼠气道高反应性的动态演变和布地奈德干预对其的影响. 中国危重病急救医学, 2005, 17(8): 463-467.
- [9] Pauwels RA, Pedersen S, Busse WW, et al. Early intervention with budesonide in mild persistent asthma: a randomised, double-blind trial. Lancet, 2003, 361(9363): 1071-1076.

(收稿日期: 2010-03-10)

(本文编辑: 李银平)