

酚妥拉明辅助治疗婴幼儿肺炎30例的体会

桐庐县人民医院 陆新

近年来酚妥拉明已广泛用于临床,在治疗小儿重症肺炎并发心力衰竭或并发腹胀及喘憋性肺炎等方面已屡见报道。^[1-3]作者应用酚妥拉明治疗某些临床症状较重(如气促、肺部罗音较密集)的小儿肺炎30例,结果在促进肺部罗音的吸收,改善呼吸功能方面,取得了明显疗效。现报告如下:

一、一般资料

1. 性别及年龄 治疗组30例,男18例,女12例;<1岁20例,1~2岁8例,2~3岁2例。对照组30例,男17例,女13例;<1岁23例,1~2岁4例,2~3岁3例。

2. 病程:入院时病程治疗组平均5天,对照组平均4.5天。

3. 症状与体征 两组均选择有咳嗽、气促,两肺罗音密集的肺炎患儿。其中治疗组发热10例,占33.3%;发绀16例,占53.3%;烦躁不安6例,占20%;嗜睡4例,占13.3%;呕吐8例,占26.7%;腹泻7例,占23.3%。对照组发热9例,占30%;发绀15例,占50%;烦躁不安5例,占16.7%;嗜睡5例,占16.7%;呕吐6例,占20%;腹泻8例,占26.7%。治疗前两组症状,体征相似,经统计学处理, $P > 0.05$,无显著性差异。

二、治疗方法

对照组采用常规治疗法^[4],治疗组在对照组的基础上加用酚妥拉明0.5~1 mg/kg/次加入10%葡萄糖注射液中静滴,滴注浓度一般为5~10 mg/100ml,15~30滴/分钟(视

年龄大小和病情而定),最大剂量一次不超过10 mg,每日1~2次,疗程不超过三天。

三、疗效判定

显效 二天内气促明显缓解,肺部湿罗音明显减小,四天内湿罗音消失。

有效 三天内气促缓解,肺部湿罗音减小,五天内湿罗音消失。

无效 三天内症状体征无改善。

四、治疗效果

治疗组 显效16例,占53.3%,有效14例,占46.7%。

对照组 显效5例,占16.7%,有效14例,占46.7%,无效11例,占36.6%。

两组疗效结果经统计学处理, $t = 3.35$, $P < 0.01$,说明治疗组疗效优于对照组,其差异非常显著。治疗组平均住院天数8.5天,对照组平均住院天数12.5天。

五、典型病例

例一:女,8个月,住院号723。发热,咳嗽,气促四天于1988年3月18日入院。体检: $T 40^{\circ}\text{C}$ (肛), $P 180$ 次/分, $R 76$ 次/分,呼吸急促,见鼻煽及三凹征,唇周发绀,心界略增大,心律齐,音中等,胸骨左缘第3—4肋间可闻及响亮而粗糙的全收缩期杂音,向心尖区传导,两肺可闻及密集细湿罗音及痰鸣音,腹软,肝肋下1 cm,脾未触及。入院诊断:支气管肺炎,先心病(室缺)。入院后吸氧,退热,氧哌青霉素抗感染,补液,激素等治疗,次日热退至 38.1°C (肛),

(下转第29页)

(上接第40页)

呼吸仍急促(66次/分),鼻煽,唇周发绀,心率148次/分,律齐,杂音同前,两肺仍有密集细湿罗音及痰鸣音,肝大同前,加用酚妥拉明3.5mg加入10%葡萄糖注射液50ml中静滴,每日二次,二天后一般情况明显好转,气促缓解,两肺干湿罗音明显减少,连用三天,至第四天湿罗音消失,仅少许干性罗音,继续抗炎治疗,共住院七天痊愈出院。

例二:男,34天,住院号295。因咳嗽,气急十余天,加剧四天在门诊经抗炎,654—2,激素等治疗四天无效,于1988年2月4日入院。体检:T37.4℃(肛),P140次/分,R68次/分,呼吸促,轻度鼻煽,心律齐、音中等,未闻及杂音,两肺闻及哮鸣音及密集细湿罗音,腹软,肝脾肋下未扪及。入院诊断:毛细支气管炎。以氨苄青霉素抗炎,酚妥拉明2mg加入10%葡萄糖注射液30ml中静滴,每日一次,次日干湿罗音明显减少,连用二天,于次日干湿罗音消失,继续抗炎治疗三天,痊愈出院。

几点体会

1. 婴幼儿肺炎是儿科常见病,对于气促,肺部罗音较密集的病例,按一般常规治

疗则起效较慢,病情难以控制。笔者对60例患儿随机分组对比进行疗效观察,证实酚妥拉明确能有效地改善呼吸,促进肺部罗音吸收。

2. 酚妥拉明系短效 α -受体阻滞剂,尚有 β -受体兴奋作用^[6],能扩张支气管,解除肺血管平滑肌痉挛,降低肺循环阻力以改善通气和促进肺部罗音的吸收,尚可减轻右心负担,防止心衰。

3. 酚妥拉明常见的副作用有皮肤潮红,烦躁,腹痛,腹泻,恶心呕吐,心率加速,心律失常及体位性低血压。本文酚妥拉明的用量不大,并且均稀释10倍以上静脉缓慢滴注(推注时容易出现副作用),在临床应用中未见一例不良反应。所以认为该药还是比较安全的。但对于伴有脱水,电解质紊乱的患儿,应先予以纠正,否则疗效不著。

参 考 文 献

- [1] 孙爱珍等:实用儿科杂志,1987;2(1):25
- [2] 白宝生等:中华儿科杂志,1981;19(2):116
- [3] 段云松等:临床儿科杂志,1985;3(1):11
- [4] 宋名通编:儿科学,第二版,人民卫生出版社,1987;157—158
- [5] 魏家龙:实用儿科临床杂志,1988;3(3):156