

布地奈德雾化吸入对于甲状腺切除术后患者咽喉部不适的影响

葛玉波

(天津市河东区第三中心医院呼吸科,天津 300170)

摘要:目的 研究布地奈德雾化吸入对于甲状腺切除术后患者咽喉部不适症状的影响。方法 选择 2018 年 2 月~2019 年 7 月天津市河东区第三中心医院收治的经气管插管全身麻醉的甲状腺切除术患者 96 例作为研究对象,采用随机数表法分为对照组与观察组,各 48 例。对照组采用生理盐水雾化吸入治疗,观察组采用布地奈德混悬液联合生理盐水雾化吸入治疗,比较治疗前后两组的临床疗效、呼吸道症状、伯格曼舒适度评分(BCS)及视觉模拟评分(VAS)。结果 观察组治疗总有效率为 95.83%,高于对照组的 62.50%,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组呼吸道症状总发生率为 20.83%,低于对照组的 58.33%,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗前,两组 BCS 评分及 VAS 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,观察组的 BCS 评分为(2.98±0.58)分,高于对照组的(1.97±0.65)分,观察组 VAS 评分为(2.23±0.78)分,低于对照组的(3.98±1.67)分,且治疗后两组 BCS 评分均高于治疗前,VAS 评分均低于治疗前,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 布地奈德雾化吸入治疗能有效改善甲状腺切除术后咽喉疼痛等不适症状,加快术后恢复进程,该方法治疗效果确切,值得应用。

关键词: 甲状腺切除术;咽喉部不适;布地奈德;雾化吸入

中图分类号:R736.1

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.24.027

文章编号:1006-1959(2019)24-0085-03

Effects of Budesonide Inhalation on Throat Discomfort in Patients after Thyroidectomy

GE Yu-bo

(Department of Respiratory Medicine, Third Central Hospital of Hedong District, Tianjin 300170, China)

Abstract: Objective To study the effects of budesonide nebulization on throat discomfort after thyroidectomy. Methods From February 2018 to July 2019, 96 patients undergoing general anesthesia through endotracheal intubation were selected from the Third Central Hospital of Hedong District of Tianjin. The patients were randomly divided into control group ($n = 48$) and observation group ($n = 48$). The control group was treated with saline aerosol inhalation, and the observation group was treated with budesonide suspension combined with saline aerosol inhalation. The clinical efficacy, respiratory symptoms, Bergman comfort score (BCS), and visual analogue score (VAS) of the two groups were compared before and after treatment. Results The total effective rate of treatment in the observation group was 95.83%, which was higher than 62.50% in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The total incidence of respiratory symptoms in the observation group was 20.83%, which was lower than the control group's 58.33%, the difference was statistically significant ($P<0.05$); before treatment, there was no significant difference in the BCS score and VAS score between the two groups ($P>0.05$); after treatment, the BCS score of the observation group was (2.98±0.58) points, (1.97±0.65) points higher than the control group, VAS score of the observation group was (2.23±0.78) points, lower than the control group (3.98±1.67) points, and the BCS scores of the two groups after treatment were higher than those before the treatment, VAS scores were lower than before treatment, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion The budesonide aerosol inhalation treatment can effectively improve the discomfort symptoms such as throat pain after thyroidectomy and speed up the recovery process.

Key words: Thyroidectomy; Throat discomfort; Budesonide; Nebulized inhalation

甲状腺疾病主要包括甲状腺功能亢进、甲状腺炎、甲状腺囊肿及甲状腺瘤等^[1]。单纯性的甲状腺疾病通常采用药物治疗和食疗,而对于甲状腺肿大、结节性甲状腺激发功能亢进等则需要手术治疗。术中使用的气管插管可能对气道黏膜造成不同程度的损伤。因此,咽喉疼痛是甲状腺切除术后常见症状,给患者带来极大的心理负担,严重影响患者生活质量^[2]。雾化吸入治疗是目前临床上用于预防和治疗甲状腺术后咽喉部等不适症状的主要方法^[3]。布地奈德是一种糖皮质激素,对局部组织损伤有较好的抗炎作用,其能有效缓解气道黏膜局部炎症,缓解局部疼痛^[4]。本研究旨在探讨采用布地奈德雾化吸入对于甲状腺切除术后患者咽喉部不适的治疗效果,

现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2018 年 2 月~2019 年 7 月天津市河东区第三中心医院收治的经气管插管全身麻醉的甲状腺切除术患者 96 例作为研究对象,采用随机数表法将其分为对照组与观察组,各 48 例。其中对照组男 23 例,女 25 例;年龄 22~48 岁,平均年龄(25.64±3.17)岁;手术类型:甲状腺次全切术 30 例;甲状腺全切术 18 例。观察组男 22 例,女 26 例;年龄 23~49 岁,平均年龄(26.13±3.02)岁;手术类型:甲状腺次全切术 28 例,甲状腺全切术 20 例。两组年龄、性别、手术类型比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可对比性。本研究经我院医学伦理委员会批准,且患者及其家属均自愿签署知情同意书。

作者简介: 葛玉波(1981.12-),女,吉林镇赉县人,本科,主治医师,主要从事呼吸内科疾病的诊治工作

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 ①继发、原发性甲亢患者;②甲状腺腺肿、腺瘤患者;③术后意识清醒,能与医护人员有效沟通。

1.2.2 排除标准 ①不配合雾化吸入治疗的患者;②对布地奈德过敏患者;③有咽喉部感染病史的患者。

1.3 方法 两组均采用面罩式雾化器雾化吸入治疗,氧气流量 ≤ 10 L/min,雾化频率为 3 次/d,雾化时间为 20 min。

1.3.1 观察组 给予布地奈德混悬液(阿斯利康制药有限公司,进口药品注册证号 H20140475,规格:2 ml/1 mg)2 mg+10 ml0.9%氯化钠注射液雾化吸入治疗,2 次/d,每次以药液全部吸入为止。

1.3.2 对照组 给予生理盐水 12 ml 雾化吸入治疗,2 次/d,两组均连续治疗 3 d。

1.4 观察指标 比较两组的临床疗效、呼吸道症状、治疗前及治疗 3 d 后伯格曼舒适度评分(BCS)、视觉模拟评分(VAS)。

1.5 评价标准

1.5.1 临床疗效 ①痊愈:患者咽喉部不适症状消失,吞咽无障碍;②有效:咽喉部不适症状缓解,吞咽流质食物无明显疼痛;③无效:咽喉部不适症状无改善,进食困难。总有效率=痊愈率+有效率。

1.5.2 呼吸道症状 于术后观察患者呼吸道症状,包括:痰阻感、咳嗽、咽痛。

1.5.3 疼痛程度 分别采用伯格曼舒适度评分

(BCS)^[5]及视觉模拟评分(VAS)^[6]对患者疼痛情况进行评定。①BCS 评分标准:持续疼痛为 0 分;深呼吸及咳嗽时疼痛厉害,安静时无痛 1 分;深呼吸及咳嗽时疼痛轻微且安静时无痛 2 分;深呼吸无痛 3 分;咳嗽时也无疼痛感 4 分,分数与疼痛感呈反比。②VAS 评分标准:无痛评 0 分;能正常入睡,轻度疼痛且可忍受评 1~3 分;轻微影响睡眠,中度疼痛评 4~6 分;难以入睡,重度疼痛评 7~10 分;严重影响患者生活质量,剧痛 10 评分,分数与疼痛程度呈正比。

1.6 统计学方法 采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理,以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,组间用独立样本 t 检验,组内用配对样本 t 检验,计数资料用[n(%)]表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组呼吸道症状比较 观察组呼吸道症状总发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组雾化前后咽痛及 VAS 评分比较 治疗前,观察组与对照组 BCS 评分及 VAS 评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,观察组的 BCS 评分高于对照组,观察组 VAS 评分低于对照组,且治疗后两组 BCS 评分均高于治疗前,VAS 评分均低于治疗前,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	n	痊愈	有效	无效	总有效率
对照组	48	19(39.58)	11(22.92)	18(37.50)	30(62.50)
观察组	48	31(64.58)	15(31.25)	2(4.17)	46(95.83)*

注:*表示与对照组比较, $\chi^2=16.169$, $P=0.000$

表 2 两组呼吸道症状比较[n(%)]

组别	n	痰阻感	咳嗽	咽痛	总发生率
对照组	48	12(25.00)	9(18.75)	7(14.58)	28(58.33)
观察组	48	5(10.42)	3(6.25)	2(4.17)	10(20.83)*

注:*表示与对照组比较, $\chi^2=14.112$, $P=0.000$

表 3 两组雾化前后 BCS 评分及 VAS 评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	BCS		VAS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	48	0.73 \pm 0.28	1.97 \pm 0.65 ^a	4.12 \pm 1.97	3.98 \pm 1.67 ^a
观察组	48	0.75 \pm 0.31	2.98 \pm 0.58 ^a	4.03 \pm 0.82	2.23 \pm 0.78 ^a
t		0.332	8.034	0.292	6.578
P		0.741	0.000	0.771	0.000

注:与同组治疗前比较,^a $P < 0.05$

3 讨论

甲状腺疾病的手术治疗通常在全麻下进行,需要行气管插管^[1],由于长时间压迫气囊、重复插管或医生插管力度轻重等因素,会导致气管黏膜不同程度的损伤,患者术后可能出现咳嗽、咽喉痛、吞咽困难,加剧术后切口的疼痛,严重影响患者日常生活和身心健康。

研究发现^[2],甲状腺手术后容易发生切口出血、咽喉水肿、气管塌陷、痰液堵塞等并发症,患者易出现烦躁的情绪,不利于术后的进一步治疗,从而影响器官功能恢复。雾化治疗是在氧气气流高速的情况下,不破坏药物性质,使药液形成雾状,患者通过简单深呼吸将药物直接吸入到气管,润化气道,治疗简单、见效快、用药少及无侵入性伤害^[3]。布地奈德是一种局部抗炎活性发挥作用较强的糖皮质激素,研究显示^[4],其能使微小血管局部有效收缩,在咽喉部黏膜损伤导致急性炎症初期的治疗中,能有效预防炎症进一步恶化,效果显著,其在改善呼吸道炎症反应,迅速止痛的同时也有有效的保护了呼吸道,提高患者术后舒适度。

本研究中观察组治疗总有效率为 95.83%,高于对照组的 62.50%,差异有统计学意义($P<0.05$),说明采用布地奈德雾化吸入治疗有助于提高患者治疗有效率。治疗前,观察组与对照组 BCS 评分及 VAS 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,观察组的 BCS 评分为(2.98 ± 0.58)分,高于对照组的(1.97 ± 0.65)分,观察组 VAS 评分为(2.23 ± 0.78)分,低于对照组的(3.98 ± 1.67)分,且治疗后两组 BCS 评分均高于治疗前,VAS 评分均低于治疗前,差异有统计学意义($P<0.05$),说明布地奈德雾化吸入治疗有助于改善患者 BCS 及 VAS 评分,进一步表明布地奈德雾化吸入来用于甲状腺切除术后,有助于改

善术后咽喉部的各种不适,缓解疼痛,提高患者舒适度,且雾化吸入的方法使药物在短时间在呼吸道局部起效,有效减轻气道局部的炎症反应,缓解患者术后咽喉部的不适症状。

综上所述,甲状腺切除患者术后给予布地奈德雾化吸入治疗,有助于缓解术后咽喉部的各种不适,降低患者的疼痛程度,临床效果确切,值得应用。

参考文献:

- [1]王祥.甲状腺瘤、结节性甲状腺肿及甲亢患者凝血功能状态[J].血栓与止血学,2017,23(6):992-993,995.
- [2]黎东伟,李君久,杨文.小空间腔镜甲状腺切除术的应用研究[J].中国微创外科杂志,2019,19(8):680-683.
- [3]洪文英,王述蓉.氧气驱动雾化吸入临床疗效的影响因素[J].医学导报,2019,38(9):1194-1198.
- [4]程蕾,张科研,句敏.早期联合应用布地奈德和利多卡因雾化吸入减轻甲状腺术后全身麻醉插管导致的咽痛[J].中国医科大学学报,2019,48(4):367-369.
- [5]牛彩丽,卢咏梅,曾秀云,等.天突穴贴敷红外线贴对缓解气管插管全麻术后咽痛症状的临床观察[J].广州中医药大学学报,2019,36(9):1377-1381.
- [6]王冬冬,马婷婷,李国政,等.穴位电刺激对全身麻醉气管插管术后咽喉痛的防治作用[J].中国针灸,2017,37(7):701-704.
- [7]黄树彬,黄霓.全麻气管插管联合颈丛阻滞用于甲状腺手术的可行性和安全性分析[J].河北医药,2016,38(21):3230-3233.
- [8]林应川,马雪松,于瀛.气管插管相关并发症及气管内局部用药的研究进展[J].中国急救医学,2019,39(5):497-500.
- [9]陈桂兰,喻军华,高作良,等.氧驱动雾化吸入对经蝶垂体瘤切除术后患者口咽舒适度的影响[J].护理学杂志,2018,33(14):52-53.
- [10]莫颖,黄林君,冯肖玲.异丙托溴铵联合布地奈德治疗上呼吸道感染后慢性咳嗽的效果观察[J].现代诊断与治疗,2018,29(18):2878-2880.

收稿日期:2019-11-25;修回日期:2019-12-6

编辑/宋伟