

浅谈儿科反复呼吸道感染的治疗措施与临床疗效观察

吴娟*

深圳市龙华区中心医院 广东 深圳 518100

摘要: **目的:** 分析儿科反复呼吸道感染的治疗措施与临床疗效。**方法:** 140例儿科反复呼吸道感染患儿,利用随机数字表法分为实验组与对照组,每组70例。对照组采用常规治疗,实验组在常规治疗的基础上联合匹多莫德治疗。治疗后随访3个月,比较两组患儿的治疗效果、感染持续时间、随访期间的感染次数及家长的护理满意度。**结果:** 实验组总有效率91.4%高于对照组的80.0%,差异具有统计学意义($\chi^2 = 3.733, P < 0.05$)。实验组患儿的感染持续时间为 (2.6 ± 1.3) d,短于对照组的 (7.6 ± 0.1) d,差异具有统计学意义($t = 32.084, P < 0.05$)。实验组患儿随访期间感染次数为 (1.1 ± 0.4) 次,少于对照组的 (7.8 ± 0.3) 次,差异具有统计学意义($t = 112.112, P < 0.05$)。实验组患儿家长的护理满意度为92.9% (65/70),高于对照组患儿家长的81.4% (57/70),差异具有统计学意义($\chi^2 = 4.080, P < 0.05$)。**结论:** 儿科反复呼吸道感染患儿采用常规治疗与匹多莫德相结合的治疗方案的临床疗效较为显著,适用于临床推广应用。

关键词: 儿科反复呼吸道感染; 治疗措施; 临床疗效

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5669-0203-12>

引言

小儿呼吸道系统与免疫系统尚不成熟,在病原微生物进入小儿呼吸道以后,患儿容易出现呼吸道反复感染症状。呼吸道反复感染是儿科的常见疾病。此种疾病具有病程长且容易反复发作的特点。抗感染治疗、化痰治疗、吸氧治疗等多种治疗手段均在儿科反复呼吸道感染患儿治疗中发挥着重要的作用。本文的研究旨在通过设置实验组、对照组,开展对比与分析的方式对儿科反复呼吸道感染病症的治疗措施及临床疗效进行有效分析,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究以2018年11月~2019年12月收治的140例儿科反复呼吸道感染患儿作为研究对象,利用随机数字表法分为实验组与对照组,每组70例。实验组男43例,女27例;年龄3个月~5岁,平均年龄 (3.8 ± 1.2) 岁;病程3~10个月,平均病程 (6.7 ± 2.1) 个月。对照组男44例,女26例;年龄3个月~6岁,平均年龄 (3.8 ± 1.3) 岁;病程2~11个月,平均病程 (6.8 ± 2.3) 个月。两组患儿一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性^[1]。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用临床呼吸道感染的常规治疗手段,治疗内容包含吸氧治疗、抗感染治疗、化痰治疗及镇静治疗等,雾化治疗的吸入药物为1 ml布地奈德与2 ml生理盐水,雾化治疗时间2030 min,抗感染药物以阿莫西林等药物为主,治疗时间为2周。

1.2.2 实验组

在对照组用药的基础上联合匹多莫德治疗。匹多莫德的用量为40mg/次,用药频率为2次/d,治疗时间为2周。

1.3 观察指标

治疗后随访3个月,比较两组患儿的治疗效果、感染持续时间、随访期间的感染次数及家长的护理满意度。

1.3.1 疗效判定标准

临床疗效分为显效、有效与无效。显效:患儿临床症状基本消失、在停药后90 d的随访中未出现复发病状;有效:患儿的临床症状得到明显改善,在停药后90 d内偶尔出现呼吸系统感染;无效:患儿临床症状无明显变化,停药

*通讯作者: 吴娟, 1984.6, 女, 汉族, 湖北咸宁, 中级儿科临床, 硕士研究生。研究方向: 儿科临床。

后仍频繁出现呼吸系统感染症状。总有效率：(显效+有效)/总例数 \times 100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 19.0统计学软件进行统计分析。计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm S$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 (χ 的平方)检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义^[2]。

2 结果

2.1 两组患儿的治疗效果比较

实验组治疗显效48例,有效16例,无效6例,总有效率为91.4%;对照组治疗显效32例,有效24例,无效14例,总有效率为80.0%。实验组总有效率高于对照组,差异具有统计学意义($\chi^2=3.733$, $P<0.05$)。

2.2 两组患儿的感染持续时间比较

实验组患儿的感染持续时间为(2.6 ± 1.3)d,短于对照组的(7.6 ± 0.1)d,差异具有统计学意义($t=32.084$, $P<0.05$)。

2.3 两组患儿随访期间的感染次数比较

实验组患儿随访期间感染次数为(1.1 ± 0.4)次,少于对照组的(7.8 ± 0.3)次,差异具有统计学意义($t=112.112$, $P<0.05$)。

2.4 两组患儿家长的护理满意度比较

实验组患儿家长的护理满意度为92.9%(65/70),高于对照组患儿家长的81.4%(57/70),差异具有统计学意义($\chi^2=4.080$, $P<0.05$)。

3 讨论

小儿反复呼吸道感染与原发免疫功能缺陷、继发性免疫功能缺陷、合胞病毒、流感病毒及副流感病毒等因素之间具有较为密切的联系。同成年人相比而言,小儿的自身免疫力相对较弱,在外界病毒与细菌感染合并后,儿童呼吸道感染的发生率远高于成人。儿童呼吸道感染的致病因素具有多样性的特点,基础疾病、遗传因素及环境污染等因素也可成为儿科呼吸道感染的致病因素。受儿童自身身体状况的影响,呼吸道反复感染多会表现出感染扩散力强的特点。在日常生活中,儿童家长需要对自身对儿科呼吸道感染的警惕性进行提升,如在此种疾病的高发期,儿童家长不能带儿童去往人流量大、易于细菌滋生的环境之中^[3]。

抗生素治疗是小儿呼吸道感染治疗中的常用药物。此种药物虽然具有一定的临床疗效,但是与之相关的治疗方式的副作用也得到了研究者的证实,如在长期利用抗生素药物的情况下,患儿自身及外界病毒均会产生一定的抗药性。这种抗药性会让患儿出现呼吸道反复感染率有所增加。针对儿科反复呼吸道感染的实际情况,调节儿童免疫功能的治疗措施被认为是提升反复呼吸道感染的可行效果的主要措施^[4]。

本研究中采用的匹多莫德是一种强化免疫力的药物。在儿科呼吸道反复感染治疗方面,此种药物的作用主要表现在了以下方面:①在应用于临床治疗后,匹多莫德可以让人体产生非特异性自然免疫;②此种药物虽然不具备对抗病毒与细菌的活性作用,但是其可以借助细胞免疫提升细胞的抗病毒能力与抗菌能力;③此种药物也可以发挥出强化患儿体液免疫功能的作用。根据本研究的研究结果,实验组在治疗有效率与家长满意度等因素之间具有一定的优势。常规治疗与匹多莫德治疗相结合的治疗方式的家长满意度与此种治疗方法的临床疗效之间具有较为密切的联系^[5]。

4 试验结论

本研究结果显示,实验组总有效率高于对照组,感染持续时间短于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。实验组患儿随访期间感染次数少于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。实验组患儿家长的护理满意度高于对照组患儿家长,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结果证实了匹多莫德治疗的临床疗效,表明常规治疗与匹多莫德治疗相结合的治疗方式具有提升患儿治疗效率的作用。现阶段儿童反复呼吸道感染的治疗方式以雾化吸入、化痰等治疗方式为主。上述治疗方式仅可以对患儿病情进行有效控制,故而常规治疗手段并不能让患儿的临床症状得到彻底治愈。匹多莫德治疗在儿科反复呼吸道感染中的应用,可以在改善患儿病情的同时,提升患儿的肌体免疫力。有研究认

为常规治疗与匹多莫德治疗相结合的治疗方式具有改善患儿治疗效果的作用。本研究的研究结果与之相似,认为匹多莫德治疗可以在根源上治疗儿科反复呼吸道感染。

5 结语

综上所述,常规的治疗联合匹多莫德治疗有助于儿科反复呼吸道感染患儿临床症状的改善。患儿家长对治疗方案的满意度较高,此种治疗方案在儿科反复呼吸道感染治疗领域具有一定的临床应用价值。

参考文献:

[1]穆丹,钟红平.玉屏风散联合重组人干扰素 α -1b雾化吸入治疗小儿反复呼吸道感染的研究[J].现代中西医结合杂志,2018,27(32):3558-3560,3564.

[2]兰红,林红,霍岩,等.中药穴位贴敷用于儿童反复呼吸道感染的护理效果[J].中国医药导报,2018,15(28):158-160,169.

[3]孟凡星.反复呼吸道感染患儿血清维生素A和维生素E水平变化及其临床意义[J].中国现代药物应用,2018,12(18):47-49.

[4]王彩霞,张国兰,宋业华.小儿反复上呼吸道感染的临床治疗研究[J].中国农村卫生,2017,(14):37.

[5]丁姗姗.探讨儿科反复呼吸道感染的治疗措施与临床疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(13):61.