

儿科呼吸系统反复感染的治疗措施与临床疗效分析

谭成玲

青岛市平度市新河镇新河卫生院 山东 青岛 266700

摘要: **目的:** 研究儿科呼吸系统继发性感染的治疗手段与临床应用。**方法:** 挑选2020年9月—2021年9月医院儿科接诊的80例呼吸系统继发性感染患儿, 任意分成观察组(匹多莫德医治)和对照组(常规治疗), 各40例。比照2组治疗效果、副作用出现和心肺功能有关指标值改进状况。**结果:** 与对照组(77.5%)对比, 观察组患儿医治总有效率(95.0%)比较高, 差别有统计学意义($\chi^2 = 11.674, P < 0.05$); 2组副作用发病率差别无统计学意义($\chi^2 = 1.205, P > 0.05$); 与对照组对比, 观察组FEV1 (2.60±0.57) L、VC (3.27±0.51) L、FEV1/FVC (80.50±9.50) %改进状况均较明显, 差别有统计学意义($t = 13.124、12.317、11.341, P < 0.05$)。**结论:** 对儿科呼吸系统继发性感染患儿应用匹多莫德术后, 可以有效提升治疗效果, 清除患儿的临床表现, 同时使用比较低不良反应发病率, 能够大大提高患儿的心肺功能情况, 其临床价值较明显。

关键词: 儿科呼吸系统; 反复感染; 治疗措施; 临床疗效

1 资料与方法

1.1 一般资料

挑选医院儿科接诊的80例呼吸道继发性感染患儿, 任意分成观察组和对照组, 各40例。观察组男23例, 女17例; 平均年龄(4.02±1.05)岁。对照组男22例, 女18例; 平均年龄(5.22±0.69)岁。2组一般资料较为, 差别无统计学意义($P > 0.05$), 具备对比性。

纳入标准: ①与反复呼吸道感染疾病诊断规范相符合; ②近期内并没有用过免疫增强剂; ③此次科学研究根据伦理委员会的批准, 全部患儿亲属在深入分析本次研究方向后自行参加, 并且在同意书上签名。

1.2 方法

全部患儿住院后均给与基本治疗, 包含基本供氧、化痰、镇定、抗感染。对照组病人在这里协同布地奈德(上海信谊百路达药业有限公司, 国药准字H20080316)治疗, 雾化0.5mg盐水20mL, 每日1次, 中后期依据患儿身体情况调节使用量。观察组在对照组前提下选用齐培多渠道(浙江仙瑾制药业有限责任公司, 国药准字H20030325)开展治疗, 原始使用量400 mg, 每日2次, 维持2周, 每日1次, 每一次调整至400 mg。全部病人不断服药2个月。

全部患儿在治疗全过程里都接纳精细化管理干预模

式, 包含生命体征监测、吸气具体指导、抗感染医护、心理指导和日常饮食搭配干涉, 格外重视对患儿家长们的健康教育知识、其病症认同度、治疗匹配度, 确保疗效。

1.3 观察指标

比较2组疗效、副作用和心肺功能改进状况, 在其中关键心肺功能指标值为FeV1(1(每秒钟强呼吸量)、VC(较大肺功能)、FEV1/FVC(1)每秒钟强呼吸量/strong肺功能)。

1.4 疗效判定标准

彻底清除临床症状, 治疗1年之后无不断产生呼吸系统感染状况时合理; 大大提高临床症状, 明显降低发病工作频率, 治疗1年之后呼吸系统感染产生频次保持在6次下列合理, 无法达到以上规范者失效。

1.5 统计方法

采用SPSS 22.0统计学软件分析数据, 计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料用率(%)表示, 组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果对比

观察组治疗总有效率明显高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组治疗总有效率对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	40	17	21	2	95.0
对照组	40	12	19	9	77.5
χ^2 值					11.674
P 值					0.032

2.2 两组不良反应对比

两组不良反应对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表2。

表2 两组不良反应发生率对比

组别	例数	胃肠道反应	过敏反应	头晕	总发生率 (%)
观察组	40	2	2	1	12.5
对照组	40	1	2	1	10.0
χ^2 值					1.205
P值					0.951

2.3 两组肺功能对比

观察组改善情况优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组肺功能相关指标水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

检查指标	时间	观察组 (n = 40)	对照组 (n = 40)	t值	P值
FEV1 (L)	治疗前	1.65±0.55	1.68±0.69	1.541	0.741
	治疗后	2.60±0.57	2.19±0.55	13.124	0.012
VC (L)	治疗前	2.16±0.46	2.11±0.46	0.486	0.628
	治疗后	3.27±0.51	2.83±0.30	12.317	0.034
FEV1/FVC (%)	治疗前	66.21±7.49	66.36±7.56	0.089	0.929
	治疗后	80.50±9.50	74.11±8.45	11.341	0.028

3 讨论

小儿呼吸系统反复感染是小儿科十分常见疾病, 致病因素多并繁杂, 长期性反复呼吸系统传染的患儿一般身体虚弱, 容易患各种疾病, 对成长发育极其不好。治疗小儿呼吸系统反复感染, 不仅追求完美较好的药力, 又一定要注意安全性、抗感染药实际效果, 同时降低长期复发性。临床医学数据显示, 呼吸系统反复感染患儿在治疗期内易发生副作用, 且患儿匹配度比较低, 危害总体功效。免疫力低下是病症反复发作的因素之一, 应高度重视免疫增强治疗。药是治疗小儿呼吸系统反复感染的主要方式, 基本治疗对策包含抗感染药、化痰、供氧等, 布地奈德、培多渠道是呼吸系统病症的常用药。培多渠道进入人体后, 有益于B细胞增殖, 从而提高免疫力, 造成抗病毒治疗实际效果。除此之外, 匹多莫德还能增强非特异性免疫功能, 推动细胞吞噬能力、破坏能力; 它是一种免疫增强剂, 运用度提高, 可以增强单核细胞吞噬能力, 间接性充分发挥抗病毒治疗功效。

异丙托溴铵是一种强力抗胆碱药, 可以有效扩大支气管, 提高支气管炎表层纤毛运动, 对痰排出来效率和效果的。选用异丙基溴吸进气雾剂治疗具备很快的见效率, 医学上一般可以从给药后5min时进行, 药品不断时间比较长, 医学上给药时间约5钟头。对于此事, 确保治疗的稳定至关重要。布地奈德是一种强部分抗感

染糖皮质激素药物, 根据抑止磷脂酶A2的合成, 完成炎症现象的管控, 完成支气管平滑肌对抑制剂的高效敏感度, 完成临床表现控制。布地奈德在临床治疗期内首过清除率在90%之上, 雾化治疗安全系数也较高, 部分抗感染性能比阿昔洛韦高几百倍, 临床治疗期内剂量局部用药可获得理想效果。布地奈德是一种具有免疫力和免疫细胞表述作用抑制的药品, 在细菌感染的治疗里可起促进作用。临床实验觉得, 布地奈德协同异丙苯做雾化治疗整体效果明显。因为不一样药品展现出的实际效果不一样, 功效原理的不一样可以保障总体治疗水准, 推动病人的总体愈后水准。

与成年人对比, 少年儿童存有生长发育不成熟的人体免疫系统, 具备相对较低的免疫能力, 难以实现对外开放源病毒攻击的高效抵御。与此同时, 少年儿童因为健康观念差及自我调控能力差, 会受细菌病毒的损害, 反复产生上呼吸道感染, 严重危害孩子健康和生长发育。呼吸不畅、流鼻涕、感冒咳嗽和发烫等都是小儿呼吸系统反复传染的关键临床表现, 可引起t细胞神经功能紊乱, 血清蛋白中IgA、IgC表述水准显著降低。现阶段社会发展紧密关注的焦点难题之一包含能够更好地治疗小儿呼吸系统反复感染, 改进患儿疾病预后。在治疗时要有效结合患儿实际情况, 持续推动患儿人体免疫力, 可显著提升功效。

近些年, 在医学技术不断发展的作用下, 匹多莫德广泛应用于儿童呼吸道感染的治疗方法。匹多莫德是人工合成的, 归属于二肽人体免疫系统刺激性和调节药品。把它用以身患呼吸道感染的儿童, 可显著提升患儿的免疫能力。根据刺激性人体, 可以产生典型性的人工免疫, 激活人体免疫系统, 促使淋巴细胞的增殖和分裂, 有益于人体抗病毒治疗实力的进一步增强。最后取得良好的治疗效果, 有效管理患者的病况。小儿反复呼吸道感染的发病机理通常是心脏功能阻碍、细菌感染、免疫力要素等。病毒性感染是比较常见的致病因素。反复呼吸道感染作为一种儿科常见病, 会影响到儿童的生长发育。当儿童发生反复呼吸道感染不适症状, 一般使用抗生素来合理控制病情。但长期大量使用抗生素也会产生抗药性, 显著增加了诊治难度系数。儿童呼吸道感染具体表现为呼吸困难、干咳、发烫等呼吸道症状。甚至会出现缺氧性休克症状。阿奇霉素是临床医学常用药。虽然其治疗效果显著, 但无法从源头上完成对呼吸道疾病的有效治疗。在临床反复呼吸道感染的过程当中, 必须密切关注患者的身体机能和免疫能力, 才能够从源头上减轻预防反复感染。匹多莫德可以治疗小儿

反复呼吸道感染,可以达到较好的治疗效果,促使吞噬细胞的吞没活力,缓解淋巴细胞的增殖,产生体液免疫反映,促进儿童的机体免疫功能有效提升。

本文经过研究儿科呼吸道继发性感染的治疗对策与临床应用,数据显示,与实验组对比,观察组治疗总有效率(95.0%)比较高($P < 0.05$),说明应用匹多莫德能够提升治疗实际效果,该研究成果和李晓娜专家学者^[15]研究成果一致,其研究成果中对照实验组患儿的治疗总有效率为80%,小于观察组患儿的治疗总有效率96%($P < 0.05$);与此同时,2组副作用差别无统计学意义($P > 0.05$),说明应用匹多莫德治疗后不会增加副作用的产生,其具有相对较高的安全系数;治疗前,2组肺功能有关指标值差别无统计学意义($P > 0.05$),治疗后,观察组FEV1(2.60±0.57)L、VC(3.27±0.51)L、FEV1/FVC(80.50±9.50)%水准高过对照实验组($P < 0.05$),说明应用匹多莫德治疗后可以改善患儿的肺功能指标值,有效提升患儿的肺功能。

总的来说,对儿科呼吸道继发性感染病人应用匹多莫德治疗后,可以有效提升治疗实际效果,清除患儿的临床表现,同时能够使患儿的肺功能情况获得大大提高,且存有比较低不良反应发病率,治疗安全系数比较

高。理应全面推广于医学中。

参考文献

- [1]王天癭,尚云晓.脾氨肽口服冻干粉对反复呼吸道感染患儿免疫功能影响的系统评价[J].实用药物与临床,2021,24(10):915-920.
- [2]朱菡.脾氨肽口服冻干粉联合吸入用糖皮质激素对支气管肺炎患儿症状改善及肺功能的影响[J].哈尔滨医药,2021,41(1):100-101.
- [3]梁东阁,张婷,吴琳琳,等.脾氨肽口服冻干粉治疗儿童哮喘合并反复呼吸道感染的效果及其对炎症因子的影响[J].中国当代医药,2021,28(11):21-25.
- [4]彭蕾,王豪杰,王扎根.脾氨肽冻干粉对反复呼吸道感染患儿疗效的Meta分析[J].中国免疫学杂志,2020,36(15):1877-1883.
- [5]段鑫.小儿豉翘清热颗粒与脾氨肽口服冻干粉在小儿上呼吸道感染中的疗效比较[J].医学理论与实践,2020,33(8):1319-1320.
- [6]冯波,张伟炜,郑启,等.脾氨肽口服液治疗变应性鼻炎的疗效及对T淋巴细胞亚群免疫平衡的影响[J].中华全科医学,2021,19(12):20382040,2044.