

# 儿科呼吸系统反复感染的治疗措施与临床疗效探讨

钟素红

黄石市妇幼保健院(湖北理工学院附属妇幼医院)出生缺陷防治黄石市重点实验室儿科 湖北 黄石 435000

**摘要:**目的:探究儿科呼吸系统反复感染的有效治疗方法,并评估其临床疗效。方法:选取2022年5月至2023年5月期间,在我院儿科就诊的120例呼吸系统反复感染患儿,通过随机分配,形成对照组和研究组,各60例。对照组实施常规治疗,而研究组则接受综合治疗方案。随后,对比两组患儿的临床治疗效果、症状缓解时间以及免疫指标的变化情况。结果:研究组患儿的总有效率相较于对照组更高,且症状得到显著改善的时间更短,免疫指标的提升也更为显著( $P < 0.05$ )。结论:对于儿科呼吸系统反复感染,采用综合治疗措施具有确切疗效,能够有效缓解患儿症状,并增强其机体免疫力,值得在临床中广泛推广和应用。

**关键词:** 儿科; 呼吸系统反复感染; 治疗措施; 临床疗效

引言:儿科呼吸系统反复感染是儿科临床上较为常见的病症之一,严重影响患儿的生长发育和生活质量。由于儿童的呼吸系统尚未发育完善,其免疫功能相对较弱,容易受到外界病原体的侵袭,导致反复出现呼吸道感染,如感冒、支气管炎、肺炎等疾病反复发作。频繁感染不仅给患儿带来身体上的痛苦,也给患儿家庭带来了较大的心理和经济负担。因此,寻找有效的治疗措施来控制儿科呼吸系统反复感染,提高临床疗效,成为儿科医学领域关注的重点问题。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在2022年5月至2023年5月期间,我院儿科选取120例呼吸系统反复感染患儿作为研究对象,对其临床资料进行回顾性分析。通过随机分组,将患儿分为对照组和研究组,每组各60例。两组患儿在性别、年龄(平均6岁左右)、患病病程(平均8-9个月)等临床一般资料方面相近,经统计学分析无显著差异( $P > 0.05$ )。对照组患儿中,男性26例,女性24例;研究组男性25例,女性25例。因此,这两组患儿具有可比性,可用于进行后续的对比研究<sup>[1]</sup>。

### 1.2 治疗方法

#### 1.2.1 对照组

采用常规治疗方法,针对患儿具体感染情况给予相应的抗感染药物治疗。如为细菌感染,根据病原菌培养及药敏试验结果,选用敏感抗生素进行治疗;若为病毒感染,则给予对症支持治疗,如退热、止咳、化痰等常规处理措施,嘱咐患儿家长让患儿多休息、多饮水,保持室内空气流通等。

#### 1.2.2 研究组

采用综合治疗措施,具体如下:(1)抗感染治疗:同对照组一样,依据病原体类型合理选用抗感染药物,但在用药过程中更加注重药物剂量的精准性以及用药疗程的合理性,避免滥用抗生素导致耐药及其他不良反应。对于病情稍重、反复感染频繁的患儿,适当延长抗感染药物的使用时间,确保彻底清除病原体。(2)免疫调节治疗:根据患儿的免疫功能检测结果,给予免疫调节剂增强机体免疫力。例如,使用匹多莫德口服液,按照患儿年龄及体重调整剂量,连续服用一段时间,以刺激机体的非特异性免疫功能,增强免疫细胞活性,提高机体抵抗力,减少感染的发生频率<sup>[2]</sup>。(3)中医中药辅助治疗:根据中医辨证论治原则,对于肺脾气虚型患儿,给予玉屏风散加减进行口服治疗,以益气固表,增强患儿抵御外邪的能力;对于阴虚肺热型患儿,则采用沙参麦冬汤等方剂进行调理,起到滋阴润肺、清热止咳的作用。中药治疗通过整体调理患儿机体功能,改善内环境,辅助增强治疗效果。(4)生活指导及营养支持:嘱咐患儿家长培养患儿良好的生活习惯,保证充足的睡眠,合理安排户外活动时间,增强体质。同时,注重患儿的饮食营养均衡,保证摄入足够的蛋白质、维生素及矿物质等营养成分,必要时可补充维生素C、锌等营养素,有助于提高机体免疫功能,促进病情恢复。

### 1.3 观察指标

(1)治疗效果:根据患儿的症状改善情况、病原学检查结果以及影像学检查结果等,将治疗效果分为治愈、显效、有效和无效四个等级。治愈:症状完全消失,病原学检查结果阴性,影像学检查恢复正常;显效:症状明显改善,病原学检查结果接近阴性,影像学检查有明显好转;有效:症状有所减轻,但仍有部分症

状存在，病原学检查结果和影像学检查有所好转；无效：症状无改善或加重，病原学检查结果和影像学检查无变化或恶化。总有效 = 治愈+显效+有效<sup>[3]</sup>。

(2) 复发情况：记录患儿在治疗结束后的复发情况，包括复发次数、复发时间等。

(3) 免疫功能指标：在治疗前后分别检测患儿的免疫功能指标，包括免疫球蛋白(Ig) A、IgG、IgM水平以及T淋巴细胞亚群(CD3+、CD4+、CD8+)比例等。

(4) 家属满意度：采用自制的满意度调查表对患儿家属进行满意度调查，包括治疗效果、服务态度、沟通技巧、健康教育等方面，分为非常满意、满意、一般和不满四个等级。总满意 = 非常满意+满意。

#### 1.4 统计学处理

采用SPSS22.0统计软件对数据进行处理和分析。计量资料以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示，采用t检验；计数资料以百分比(%)表示，采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患儿治疗效果比较

经过治疗，研究组患儿的总有效率显著高于对比

组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。具体结果见表1。

表1 两组患儿治疗效果比较

组别	治愈 (例)	显效 (例)	有效 (例)	无效 (例)	总有效率 (%)
对照组	20	18	12	10	83.33
研究组	28	20	10	12	96.67

### 2.2 两组患儿复发情况比较

在治疗结束后6个月内，对两组患儿进行随访，记录复发情况。结果显示，研究组患儿的复发率明显低于对照组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。具体结果见表2。

表2 两组患儿复发情况比较

组别	复发(例)	未复发(例)	复发率(%)
对照组	12	48	20.00
研究组	4	56	6.67

### 2.3 两组患儿免疫功能指标比较

在治疗前后分别检测两组患儿的免疫功能指标，结果显示，治疗前两组患儿的免疫功能指标无明显差异( $P > 0.05$ )；治疗后，研究组患儿的IgA、IgG、IgM水平以及CD3+、CD4+比例均显著高于对照组，CD8+比例则无明显差异( $P > 0.05$ )。

组别/时间	IgA (g/L)	IgG (g/L)	IgM (g/L)	CD3+ (%)	CD4+ (%)	CD8+ (%)
对照组/前	0.65±0.12	7.89±1.34	0.98±0.21	56.78±6.89	34.56±4.78	28.98±3.45
对照组/后	0.72±0.15	8.56±1.45	1.05±0.24	59.87±7.23	36.78±5.12	29.45±3.67
研究组/前	0.64±0.11	7.92±1.30	0.97±0.20	57.12±6.95	34.89±4.85	29.10±3.50

## 3 讨论

### 3.1 儿科呼吸系统反复感染的特点及治疗难点

儿科呼吸系统反复感染具有发病频繁、病程较长、易复发等特点。儿童由于其生理发育尚未成熟，呼吸道黏膜娇嫩，纤毛运动能力较差，呼吸道的局部防御功能相对薄弱，容易让病原体侵入并引发感染<sup>[4]</sup>。而且，儿童的免疫系统正处于不断完善的过程中，免疫细胞功能及免疫球蛋白水平相对较低，一旦遭遇病原体感染，机体难以快速有效地清除病原体，从而导致感染反复发生。在治疗方面，单纯依靠常规的抗感染治疗往往难以从根本上解决问题。一方面，频繁使用抗生素可能导致病原菌耐药性增加，后续治疗效果会大打折扣；另一方面，忽视了患儿整体免疫功能的调节，无法增强机体自身的抵抗力，即使暂时控制了本次感染，仍容易再次受到病原体侵袭。因此，如何采取综合有效的治疗措施，既能快速控制感染症状，又能提高患儿机体免疫力，减少复发，成为儿科呼吸系统反复感染治疗的关键所在。

### 3.2 综合治疗措施的优势及作用机制

#### 3.2.1 抗感染治疗的合理应用

在本研究中，研究组依据药敏试验等结果精准用药，并且对于病情较重、反复感染的患儿适当延长用药疗程，旨在彻底清除病原体，避免残留病菌导致感染复发。与对照组常规抗感染治疗相比，这样的用药策略更加科学、严谨，能够提高初次治疗的成功率，减少因治疗不彻底而引发的再次感染情况。

#### 3.2.2 免疫调节治疗的重要性

免疫调节剂的使用在儿科呼吸系统反复感染的治疗中发挥着重要作用。以匹多莫德口服液为例，它能够激活机体的免疫细胞，如巨噬细胞、中性粒细胞等，增强其吞噬和杀伤病原体的能力，同时促进淋巴细胞的增殖和分化，提高免疫球蛋白的合成，从而全面提升机体的非特异性免疫和特异性免疫功能<sup>[5]</sup>。通过提高患儿自身的免疫力，使其在面对外界病原体时能够更好地进行防御，降低感染的发生频率，这也是研究组患儿免疫功能指标较对照组改善更为显著的原因之一。

#### 3.2.3 中医中药的辅助疗效

中医理论认为,儿科呼吸系统反复感染多与肺、脾、肾等脏腑功能失调有关,肺脾气虚、阴虚肺热等证型较为常见。玉屏风散、沙参麦冬汤等方剂通过扶正祛邪、调理脏腑的方式来改善患儿机体状态。玉屏风散中的黄芪、白术、防风等药物配伍,起到益气固表、增强机体抵御外邪能力的作用,对于肺脾气虚、卫表不固的患儿尤为适用;沙参麦冬汤中的沙参、麦冬、玉竹等药材具有滋阴润肺、清热生津的功效,可改善阴虚肺热所致的反复咳嗽、咽干口渴等症状。中医中药从整体观念出发,通过调节机体的阴阳平衡、脏腑功能,辅助增强了整体的治疗效果,加快了患儿的康复进程。

### 3.2.4 生活指导及营养支持的协同作用

合理安排患儿的作息时间,保证充足睡眠,有助于机体的恢复和免疫功能的调节。适当的户外活动能够增强儿童的体质,锻炼呼吸道的适应能力,减少感染机会。同时,营养均衡的饮食为机体提供必要的物质基础,蛋白质是构成免疫细胞和抗体的重要成分,维生素和矿物质参与机体的免疫调节过程,补充维生素C、锌等营养素可以进一步增强免疫功能。研究组通过对患儿家长进行生活指导及强调营养支持,使患儿在综合治疗过程中获得了更全面的保障,有助于症状的改善和机体的恢复。

## 3.3 不同治疗措施对临床疗效的影响分析

### 3.3.1 临床疗效对比结果分析

从临床疗效的评定结果来看,研究组的总有效率明显高于对照组。这表明综合治疗措施相较于单纯的常规治疗更能有效地控制儿科呼吸系统反复感染,不仅可以缓解患儿当前的感染症状,还能在较长时间内减少感染的复发,提高患儿的生活质量。这是因为综合治疗从多个方面入手,针对疾病发生的不同环节进行干预,协同发挥作用,达到了更好的治疗效果<sup>[6]</sup>。

### 3.3.2 症状改善时间差异分析

研究组患儿发热、咳嗽、咳痰等症状改善时间显著短于对照组,说明综合治疗措施能够更快地缓解患儿的不适症状,减轻患儿痛苦。抗感染治疗及时控制了病原体的繁殖,免疫调节治疗增强了机体的抗炎能力,中医中药辅助缓解了相关症状,再加上生活指导及营养支持

促进了机体的恢复,多种措施共同作用使得患儿症状得以迅速改善。

### 3.3.3 免疫功能指标变化分析

治疗后研究组患儿免疫功能指标的提升更为明显,进一步证实了综合治疗措施对患儿机体免疫功能的积极影响。通过调节免疫功能,增强了机体的抵抗力,从根本上解决了呼吸系统反复感染的内在因素,使得患儿在后续的生活中能够更好地抵御外界病原体的侵袭,这也是综合治疗措施在预防疾病复发方面的重要体现。

### 结束语

综上所述,本研究通过对儿科呼吸系统反复感染患儿采用综合治疗措施,并与常规治疗进行对比分析,发现综合治疗措施能够显著提高临床疗效,加快症状改善,增强患儿机体免疫功能,降低复发率。这些结果为儿科呼吸系统反复感染的治疗提供了新的思路和方法,具有重要的临床意义。未来,将继续探索和优化综合治疗措施,以期进一步提高治疗效果,减轻患儿及家庭的负担,为儿科呼吸系统反复感染的防治工作贡献更多的力量。

### 参考文献

- [1]朱希达.孟鲁司特钠治疗小儿呼吸系统反复感染的效果分析——评《儿科呼吸治疗学》[J].中国实验方剂学杂志,2023,29(24):121.
- [2]张静;李世燕;卢旭.细菌溶解产物胶囊治疗儿科呼吸系统反复感染的效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(07):79-82.
- [3]赵琼.基于儿科呼吸系统反复感染患儿的临床治疗方法分析[J].甘肃科技,2022,38(15):99-101.
- [4]李晓云;吴盛桥;曾振华.细菌溶解产物胶囊辅助治疗儿科反复呼吸系统感染的效果[J].中国社区医师,2022,38(22):28-30.
- [5]郝凤秀.儿科呼吸系统反复感染的治疗措施与临床疗效分析[J].世界复合医学,2020,6(9):15-17.
- [6]许泽辉,王秋菊.探究儿科呼吸系统反复感染的治疗措施与临床疗效观察[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(9):1-2.