

联合用药治疗儿童反复呼吸道感染 临床效果评价

黄 梅

黔西南州人民医院儿科 贵州 兴义 562400

【摘要】目的:分析对儿童反复呼吸道感染实施联合用药治疗的临床疗效。**方法:**于我院选取 70 例已经被确诊为反复呼吸道感染的患儿作为研究对象,在对其实施治疗前,根据本次研究目的将其分配为两组,即对照组、观察组,前者使用匹多莫德治疗,后者需在匹多莫德基础上加用玉屏风口服液,对比疗效。**结果:**观察组中,治疗效果显著 19 例,有效 14 例,无效 2 例,有效率 94.28%;对照组治疗后,包括有 16 例显著,12 例有效,7 例无效,有效率 80%,相比之下观察组治疗有效率更高($P < 0.05$)。其次,观察组患儿的免疫球蛋白指标中,IgG 存在较大差异,观察组更高($P < 0.05$),IgA、IgM 差异较小($P > 0.05$)。**结论:**联合用药治疗儿童反复呼吸道感染有良好疗效。

【关键词】儿童;反复呼吸道感染;联合用药;匹多莫德;疗效

【中图分类号】R725.6

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)19-0111-02

前言

小儿免疫系统不佳,容易受到病菌侵袭而引发呼吸道感染,反复呼吸道感染便是其中之一,具有较高的难治性、反复性。在反复呼吸道感染的影下,患儿会伴随有咳嗽、咳痰等症状,而且随着病症的加剧,患儿也会有不同程度的肺组织病理损害。临床治疗中重视调节免疫能力,让患儿能够具备良好的免疫力,以此来达到治疗反复呼吸道感染的目的。通过对我国的调查情况来看,临床上多采用联合用药方法治疗。本次研究中探究了对儿童反复呼吸道感染实施联合用药治疗的疗效,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020 年 8 月至 2021 年 4 月期间的 70 例患儿作为本次研究对象,均为反复呼吸道感染患儿,经临床诊断,所有患儿均符合反复呼吸道感染诊断标准,家属知情,同意患儿参与实验,并已签署知情同意书;而且患儿除本身病症外无先天性缺陷、精神病史等情况。采取随机数字法将患儿分配为使用不同治疗方法的对照组和观察组,每组 35 例。对照组内,男性 19 例、女性 16 例,年龄 3~11 岁,平均年龄(7.02±2.11)岁;观察组男性 22 例、女性 13 例,年龄 2~11 岁,平均年龄(6.47±2.09)岁。相比之下两组患儿一般资料无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组中使用匹多莫德治疗,每日 2 次,每次用药剂量 400mg,在用药至 14d 后将用药次数降至每日 1 次。

1.2.2 观察组应在匹多莫德基础上增加玉屏风口服液,每日 3 次,每次 1 支。

需注意的是两组患儿需连续治疗 3 个月。

1.3 观察指标 比较两种不同疗法的治疗有效率和免疫水平。疗效评估标准为显著、有效、无效三个标准;治疗有效率=显效率+有效率。若在治疗后患儿症状消失为显著;症状有好转但未完全康复为有效;治疗后症状无改善表示为无效^[1]。

1.4 统计学处理 选用 SPSS 22.0 作为统计学处理工具,计量资料采用均数±标准差描述,组间、组内比较,均符合正态性检验时,用 t 检验进行统计推断,不符合正态性检验时,则采用秩和检验进行统计推断;计数资料用百分比进行描述,采用卡方检验进行统计分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效分析 观察组中,治疗效果显著 19 例,有效 14 例,无效 2 例,有效率 94.28%;对照组治疗后,包括有 16 例显著,12 例有效,7 例无效,有效率 80%,相比之下观察组治疗有效率更高($P < 0.05$),详见表 1。

表 1 治疗有效率比较(%)

组别	n	显著	有效	无效	有效率
观察组	35	19	14	2	94.28%
对照组	35	16	12	7	80%
χ^2 值	—	—	—	—	8.024
P 值	—	—	—	—	<0.05

2.2 免疫指标分析 治疗前,两组患儿的 IgG、IgA、IgM 无较大差异($P > 0.05$),在治疗后观察组患儿的免疫球蛋白指标中 IgG 与对照组存在较大差异,观察组更高($P < 0.05$),IgA、IgM 差异较小($P > 0.05$),详见表 2。

表 2 两组患儿免疫指标比较($n=35$,g/L)

免疫指标	时间	观察组	对照组
IgG	治疗前	5.88±2.03	5.74±2.21
	治疗后	9.36±1.84	8.21±2.24
IgA	治疗前	1.26±0.66	1.18±0.33
	治疗后	1.72±0.53	1.53±0.49
IgM	治疗前	1.24±0.33	1.24±0.28
	治疗后	1.36±0.62	1.33±0.32

3 讨论

据相关调查统计,反复呼吸道感染在儿童群体的发病率高达 20%,一般多与维生素含量、机体免疫功能、先天性因素等方面的综合影响有关,会对患儿身体造成持续性伤害,患儿每一次的感染都会出现发热、鼻塞、流涕等症状加重^[2]。许多家长在患儿出现反复呼吸道感染时多认为属于普通疾病,重视度不高,其实该病症在严重情况下也可能引发心肌炎、哮喘、肾炎等疾病,风险性非常高。

临床治疗中对于反复呼吸道感染的治疗多采用抗菌药物,但是据研究来看,单纯的抗菌药物并不能达到良好远期疗效,仅有短期疗效,未能够达到“治本”的目的。免疫力低下是引发反复呼吸道感染的根本原因,在其影响下,小儿免疫能力不足,并不能快速、有效地清除致病菌,因此在临床治疗中不仅要重视缓解症状、抗感染,还要能够对患儿的免疫系统进行调节。在本次研究中,于观察组中使用匹多莫德和玉屏风口服液联合治疗,从表 1 可见,在联合用药之后,观察组的治疗有效率高达 94.28%,较之对照组 80% 更高($P < 0.05$)。匹多莫德为免疫调节剂的一种,对于免疫力低下的患者有良好效果,患儿在用药后,药物成分能够对中性粒细胞、巨噬细胞起到刺激作用,加强其吞噬活性,进而能够间接性地提高其抗菌和抗病毒能力;玉屏风口服液为中药,由白术、黄芪、防风三种药材制成,对于反复呼吸道感染患儿的体虚、易感风寒、表虚不固等症状有良好的疗效。如在药材中,白术可以补气健脾,黄芪可以固表止汗、补肺益气,配合防风佐使,可以扶正祛邪、宣泄肺气、补益中气^[3]。总的来看,玉屏风口服液和匹多莫德联合用药可以达到较好疗效。

前文中不止一次地提到反复呼吸道感染与患儿免疫力低下有关,通过对患儿的免疫指标检验来看,在治疗前,其 IgA、IgM、IgG 等免疫指标无较大差异($P > 0.05$),而在治疗后,联合用药治疗的观察组患儿,其 IgG 水平显著高于对照组($P < 0.05$)。对于反复呼吸道感染的免疫防御中,IgG 和 IgA 水平有重要作用,通过两种药物联合治疗,不仅达到了直接性的疗效,也对患儿的免疫系统起到了一定的调节作用,从而达到良好疗效。(下转第 112 页)

热毒宁、维生素 AD 联合治疗小儿轮状病毒 感染性腹泻的临床效果

付焕巧

衡水市桃城区妇幼保健院 河北 衡水 053000

【摘要】目的:观察对我院小儿轮状病毒感染性腹泻采取热毒宁、维生素 AD 治疗的临床效果。**方法:**抽调我院轮状病毒感染性腹泻患儿开展分析,以 2019 年 7 月至 2021 年 5 月期间就诊的资料作为样本,予以随机分组,实验组 45 例通过热毒宁、维生素 AD 干预,对照组 45 例样本给予传统措施干预,概述具体的研究数据。**结果:**实验组临床效果高于对照组,组间数据对比差异显著,统计学意义存在($P < 0.05$)。**结论:**对我院小儿轮状病毒感染性腹泻采取热毒宁、维生素 AD 治疗的临床效果显著,改善了患儿的康复效率,提升了患儿的生存质量。

【关键词】热毒宁;维生素 AD;轮状病毒感染性腹泻;临床效果

【中图分类号】R725.1

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)19-0112-01

小儿腹泻是临床上发病率较高的疾病,临床表现为患儿反复腹泻、大便性状变化、发热以及呕吐等不良症状。本文抽调我院轮状病毒感染性腹泻患儿开展分析,观察对我院小儿轮状病毒感染性腹泻采取热毒宁、维生素 AD 治疗的临床效果,具体内容概括如下文。

1 资料与方法

1.1 临床数据 样本收录为我院轮状病毒感染性腹泻患儿,抽出 90 例样本进行分析,收录时间在 2019 年 7 月至 2021 年 5 月期间,采取奇偶法分组,所有研究对象的基础信息对比情况见表 1。

表 1 基础资料对比

组别	例数	性别(男:女)	年龄(岁)
实验组	45	24:21	1~7(4.42±0.59)
对照组	45	22:23	1~8(4.53±0.61)

分析抽调后 90 例样本的具体信息,所有资料内容对比无差异,统计学无意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 实验组患儿通过热毒宁(产自:江苏康缘美域生物医药有限公司 国家批准:Z20050217)、维生素 AD(产自:国药控股星鲨制药(厦门)有限公司 国家批准:H35020245 规格:10000U:1000U×100s)干预,临床治疗措施如下:

1.2.1.1 热毒宁注射液 用药剂量为 0.8mL/kg 以内,0.5mL/kg 以上,需与浓度为 5% 的葡萄糖溶液混合,剂量为 100mL,给予患儿静脉输注,滴速控制在 40 滴以内每分钟,30 滴以上每分钟,每日剂量最高 10mL,用药前后需使用浓度为 0.9% 的氯化钠冲管,一日一次。

1.2.1.2 维生素 AD 本药需口服,剂量为一日一次,一次一粒。

1.2.2 对照组样本给予传统措施干预,治疗措施概括:对本组患儿采取热毒宁注射液单一干预,具体给药剂量、方式等与实验组操作一致。

所有患儿均开展酸碱平衡、纠正电解质、抗病毒、抗感染、补液等基础性干预,随后依据上述操作各给药 5d。

1.3 观察指标 查看患者用药后的临床效果,包括显效:患儿用药 3d 内临床不良症状消失,大便次数、性状恢复正常;有效:患儿大便次数、性状有所好转,临床其他症状消失;无效:患儿用药 3d 内临床症状未改善,腹泻次数增多。

1.4 统计学意义 收录的所有样本及临床指标均进行 SPSS 21.0 软件核验,对计数 % 等指标予以 χ^2 值分析,对计量标准($\bar{x} \pm s$)予以 t 值核算,总结 P 值范围,若 $P < 0.05$,则研究

存在统计学意义。

2 结果

2.1 诊疗效果 明确指标如下表,患儿干预后的临床效果总有效人数最多的是实验组,组间数据对比差异显著,统计学意义存在($P < 0.05$)。

表 2 两组患儿的治疗效果评估(%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	45	15	18	12	73.3%
实验组	45	31	13	1	97.8%
χ^2	—	—	—	—	10.8791
P	—	—	—	—	0.0009

3 讨论

轮状病毒感染性腹泻具有较高的传染性。有报告指出^[1],患儿出现腹泻症状对其自身的健康发育成长存在较大影响。临床对于该病多采取药物治疗,其中应用较广泛的药物为热毒宁注射液,但受到多种因素的影响,单一用药后的效果并不理想。

热毒宁注射液由栀子提取物、青蒿、金银花等构成,临床解毒清热消毒较好。而维生素 A 是儿童健康成长的重要微量元素,一旦缺少这一物质会导致患儿免疫力下降,影响了患儿的正常发育^[2]。维生素 D 则是小儿健康成长不可或缺的微量元素之一,对患儿的胃肠道具有保护作用,可促进患儿钙吸收,保证患儿的发育效率^[3]。上述研究指标中,实验组临床效果高于对照组,组间数据对比差异显著,统计学意义存在($P < 0.05$)。

综上所述,对我院小儿轮状病毒感染性腹泻采取热毒宁、维生素 AD 治疗的临床效果显著,消除了患儿的不适症状,促进患儿的疾病治愈率上升,提升了临床干预效果,改善了患儿的胃肠道功能,临床需积极重视并加以深度分析。

参考文献

- [1] 梁东阁,徐宣启,樊培沛.西咪替丁与干扰素联合补锌对小儿轮状病毒感染性腹泻的疗效观察[J].中国肛肠病杂志,2021,41(1):51-52.
- [2] 邓建忠,马维维.热毒宁联合维生素 AD 治疗小儿轮状病毒感染性腹泻的效果分析[J].西部中医药,2020,33(6):89-91.
- [3] 叶立伟,胡冰玉,丁勇.维生素 AD 联合锌制剂辅助治疗小儿腹泻病的疗效[J].中国医药科学,2020,10(21):124-126.

(上接第 111 页)

综上所述,对反复呼吸道感染患儿实施联合用药治疗有显著疗效,可在提升患儿免疫力的同时提高疗效。

参考文献

- [1] 肖洋,李正才,曾文娟,高燕,马静.复方木芙蓉涂鼻软膏联合辛芩颗粒治疗小儿慢性鼻炎的疗效[J].中国现代医

- 生,2021,59(5):100-103.
- [2] 赵立娟.青霉素联合双黄连治疗急性呼吸道感染的临床疗效及药理学研究[J].中国现代药物应用,2020,14(16):138-139.
- [3] 敬存婷,任露.血浆铁蛋白和血清微量元素水平与儿童反复呼吸道感染的相关性分析[J].中国医学前沿杂志(电子版),2019,11(11):54-58.