

· 论 著 ·

探讨小儿支气管肺炎采取头孢哌酮联合喜炎平治疗的临床疗效

罗玉平

道县中医医院儿科 湖南永州 425300

【摘要】目的 探讨小儿支气管肺炎采取头孢哌酮联合喜炎平治疗的临床疗效。**方法** 通过选取于 2015 年 6 月至 2016 年 12 月期间, 在我院治疗被确诊为小儿支气管肺炎患儿 120 例展开研究, 通过将其进行随机抽号的方式分为两组, 对照组和观察组 (n=60 例)。两组患儿均是以常规性的支气管肺炎治疗, 对照组患儿施以单独头孢哌酮药物治疗, 观察组患儿则在对照组患儿基础之上采用头孢哌酮联合喜炎平进行治疗。对比分析两组患儿的治疗成效。**结果** 观察组、对照组患儿的临床治疗有效率分别为 91.66%、75.00%, 观察组疗效明显较优, 两组存在显著差异, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗之后对照组患儿所产生的发热、咳嗽、气喘、肺部出现杂音等症状缓解消退时间相较观察组明显较高, 两组存在显著差异, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 通过对小儿支气管肺炎患儿施以头孢哌酮联合喜炎平药物进行治疗, 具有较为显著的治疗成效, 且明显的减少了不良反应情况的发生, 可以显著提高患儿的治疗成效, 并且有效缩短患儿身体病症的存在时间, 提升患儿的身体康复速率, 具有临床推广意义。

【关键词】 小儿支气管肺炎; 头孢哌酮; 喜炎平**【中图分类号】** R725.6**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2018) 07-019-02

小儿支气管肺炎的病症在当前的临床医学中较为常见^[1], 该种病症所发病的季节、年龄均不固定, 在任何季节, 不同年龄段的人群都会由于诸多原因患得此病^[2], 比如由于季节更替, 保暖不及时等。此种病症较为常见的年龄段就是儿童, 患儿在患得此种病症之后的具体病情特点表现为发热、咳嗽、鼻涕以及咳痰等多种病症^[3]。在当前的临床医学研究中, 多项研究结果表明, 通过使用头孢哌酮联合喜炎平药物进行治疗, 具有较为显著的治疗成效^[4]。基于此通过选取于 2015 年 6 月至 2016 年 12 月期间, 在我院治疗被确诊为小儿支气管肺炎患儿 120 例展开研究, 探讨小儿支气管肺炎采取头孢哌酮联合喜炎平治疗的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

通过选取于 2015 年 6 月至 2016 年 12 月期间, 在我院治疗被确诊为小儿支气管肺炎患儿 120 例展开研究, 通过将其进行随机抽号的方式分为两组, 对照组和观察组 (n=60 例)。观察组中男性患儿有 32 例, 女性患儿有 28 例, 年龄均为 1-7 岁, 平均年龄为 (3.27±1.82) 岁, 病程在 1-40d, 平均病程为 (23.4±12.1)。对照组的患儿中男性患儿有 30 例, 女性患儿有 20 例, 年龄均为 1-9 岁, 平均年龄为 (3.97±2.59) 岁, 病程在 1-40d, 平均病程为 (23.4±12.1)。两组患儿的病症均表现为发热、咳嗽、鼻涕、咳痰等多种由于呼吸道感染的病症, 经过肺部 X 光线片见存在炎性渗出的现象。所入选的患儿病情均排除感染、没有其他并发症以及对阿奇霉素过敏的患儿。其两组患儿在年龄、性别、病程等一般资料无显著差异, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患儿在入院之后, 分别对患儿行肝肾功能以及血常规常规性检查。之后依照患儿的实际病症情况, 两组患儿均是以常规性的支气管肺炎治疗, 给予针对性的咳嗽、发热、祛痰、强心以及平喘性治疗。之后对照组患儿施以单独头孢哌酮 (国药准字 H10960113, 辉瑞制药有限公司) 药物治疗, 观察组患儿则在对照组患儿基础之上采用头孢哌酮联合喜炎平 (国药准字 Z20026249 江西青峰药业有限公司生产的其它药品,)

进行治疗。依照患儿的具体情况施以相应的药物剂量。使用规格为 100ML 的生理盐水附加规格为 60-80mg/Kg 的头孢哌酮药物, 2 次 /1d 行静脉滴注, 7d 为 1 个疗程。之后观察组患者使用浓度为 5% 的 100ml 葡萄糖溶液附加 5-8mg/Kg 的喜炎平静脉滴注, 按照 1 次 /1d, 同为 7d 一个疗程。

1.3 观察指标

当患儿在诊疗之后的 1-7d, 体温恢复正常, 咳嗽症状明显减轻, 胸部的正位片检查情况均有好转即为显效; 患儿在诊疗 14 天内体温恢复正常, 咳嗽症状减轻即为有效; 患儿在进行诊疗 14 天之后仍然存在发热、咳嗽等病症即为无效。总有效率 = 痊愈率 + 显效率。

1.4 统计学方法

通过使用 SPSS18.0 软件对本次研究数据进行对比分析, 计数资料使用 % 表示, 使用 χ^2 进行检验, 计量资料使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 使用 t 值检验, 以 $P < 0.05$ 存在显著差异为具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗临床成效相较

在施以不同的治疗方法之后, 观察组、对照组患儿的临床治疗有效率分别为 91.66%、75.00%, 观察组疗效明显较优, 两组存在显著差异, 具有统计学意义 ($P < 0.05$, 如表 1 所示)。

表 1: 两组患儿治疗成效相较 [例 (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	60	40	15	5	55 (91.66)
对照组	60	30	15	15	45 (75.00)
χ^2					6.8999
P					< 0.05

表 2: 两组患儿治疗后身体症状缓解消退时间相较

组别	发热	咳嗽	气喘	肺部杂音
观察组	3.1±0.8	5.1±1.6	4.8±1.5	4.8±1.3
对照组	3.9±0.5	7.7±2.1	7.2±0.9	8.2±1.0
t	4.0134	5.4197	7.0681	8.3047
p	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

(下转第 21 页)

所食用的食物不卫生有着密切的关系,进而造成患者的肠胃出现胃粘膜受到损害,产生感染性炎症,最后导致患者形成急性肠胃炎的病症。随着最近几年来人们越来越意识到健康饮食的重要性,这在一定程度上让急性肠胃炎的发病率得到了下降,但是实际临床当中针对急性肠胃炎仍然有着较高的发病率。引起急性肠胃炎发病最重要的原因还是因为受到毒素感染而导致的,对于人们在日常生活中所食用的已经被污染的鱼等食物,就极易诱发急性肠胃炎的发生^[3]。

有关的研究结果显示^[4],质子泵抑制剂对于胃酸的分泌能够起到较强的抑制作用,而事实上在实际临床应用中,奥美拉唑是第一个进行应用的质子泵抑制剂,该药物属于脂溶性弱碱性药物,在酸性的环境中非常容易聚集,在患者口服之后,能够在胃粘膜壁细胞分泌小管中进行分布,且对胃酸分泌具有显著的阻断作用。

此次研究对象中研究组患者的治疗有效率(97.2)显著高于普通组患者(80.6),两组间的有效率对比结果差异明显($P < 0.05$),有统计学意义。且研究组症状缓解的时间以及住院的所用的时间均要显著低于普通组患者,两组间对比结果差异明显($P < 0.05$),有统计学意义。表明采用奥美拉唑对于治疗急性肠胃炎患者具有显著的效果。

(上接第 18 页)

不良反应的患者例数远少于对照组,整体发生率远低于对照组,这表明饮食护理能够有效降低恶性肿瘤化疗患者的消化系统不良反应发生概率,使患者的手术治疗效果更加显著;同时实验组患者对护理工作的满意率明显高于对照组,这说明饮食护理能够有效提高患者对护理工作的满意率,对患者的友好程度更高。这一结果与国内李道芳、江浙和江玉山等人的研究也是一致的^[5]。

综上所述,对发生消化系统不良反应的恶性肿瘤化疗患者实施饮食护理是一种有效的护理方式,能够大大提高患者的生活质量,减轻患者的疾病和手术痛苦,值得在临床作进一步推广和应用。

(上接第 19 页)

2.2 两组患儿治疗后身体症状缓解消退时间相较

对照组患儿所产生的发热、咳嗽、气喘、肺部出现杂音等症状缓解消退时间相较观察组明显较高,两组存在显著差异,具有统计学意义($P < 0.05$,如表 2 所示)。

3 讨论

小儿支气管肺炎病症在全年均可能引发患病,其中以春冬季节较为常见。小儿支气管肺炎的感染主要是通过飞沫的方式进行传播,在此期间潜伏的周期较长,可达到 2-3 周。感染小儿支气管之后,引发患者的呼吸道感染,从而引发肺部肺炎病症的产生^[5]。在我国当前的临床医学诊疗中,绝大多数诊疗均以抗感染和根据患者的具体情况进行诊疗,从而对患者的小儿支气管肺炎病症得以诊治^[6]。本次研究结果发现观察组、对照组患儿的临床治疗有效率分别为 91.66%、75.00%,观察组疗效明显较优,两组存在显著差异,具有统计学意义($P < 0.05$),且治疗之后对照组患儿所产生的发热、咳嗽、气喘、肺部出现杂音等症状缓解消退时间均高于观察组,因此通过使用布地奈德联合盐酸氨溴索雾化吸入治疗方法能够显著的提升患儿的治疗成效,有效提升患儿的康复速率。

综合上述内容可知,急性胃炎患者采用奥美拉唑肠溶胶囊进行治疗,既可以减轻患者的临床症状,保障患者用药后的安全性,又能够让患者的住院时间以及症状缓解时间有效的缩短,为患者减轻经济上的负担,通过以上所诉,该治疗方案更适合在临床上进行积极应用。

参考文献:

- [1] 李建芝,高鹏.枫蓼肠胃康片联合奥美拉唑和复方嗜酸乳杆菌治疗急性胃肠炎的临床研究[J].现代药物与临床,2016,31(8):1201-1204.
- [2] 赵仔君,高群,曹胤.自拟胃安方治疗慢性浅表性胃炎的疗效及其对胃黏膜保护作用的临床研究[J].四川中医,2017(3):69-72.
- [3] 刘亚祥,李煜国.疏肝和胃法配合奥美拉唑治疗肝气犯胃型消化性溃疡的临床研究[J].现代中西医结合杂志,2016,25(28):3165-3167.
- [4] 刘洁.反流性食管炎患者采用奥美拉唑镁肠溶片与西咪替丁联合治疗的临床疗效观察[J].山西医药杂志,2017,46(14).
- [5] 张婷婷,鄂义峰.加味补中益气汤联合奥美拉唑肠溶胶囊治疗老年反流性食管炎临床研究[J].四川中医,2017(5).

参考文献:

- [1] 史蓓.对接受化疗时发生消化系统不良反应的恶性肿瘤患者进行饮食护理的效果研究[J].当代医药论坛,2017,15(20):222-224.
- [2] 胡美云,杜寨.恶性肿瘤化疗患者消化系统不良反应的饮食护理方法初探[J].大家健康旬刊,2016,10(11):225-225.
- [3] 胡瑞清.恶性肿瘤化疗患者消化系统不良反应的饮食护理[J].中国医药指南,2016,14(13):237-238.
- [4] 汪薇,李学勤.恶性肿瘤化疗患者消化系统不良反应的饮食护理研究[J].现代养生月刊,2016,38(7):233-233.
- [5] 李道芳,江浙,江玉山.恶性肿瘤化疗患者消化系统不良反应的饮食护理研究[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(35):6829-6830.

综上所述,通过对小儿支气管肺炎患儿施以头孢哌酮联合喜炎平药物进行治疗,具有较为显著的治疗成效,且明显的减少了不良反应情况的发生,可以显著提高患儿的治疗成效,并且有效缩短患儿身体病症的存在时间,提升患儿的身体康复速率,具有临床推广意义。

参考文献:

- [1] 纪旭.喜炎平联合头孢哌酮舒巴坦钠治疗小儿支气管肺炎临床观察[J].中国现代药物应用,2011,05(3):141-142.
- [2] 王莉芳,李雯杰.头孢哌酮联合喜炎平治疗小儿支气管肺炎的临床疗效分析[J].大家健康旬刊,2017,11(4).
- [3] 张军辉.喜炎平联合头孢哌酮舒巴坦钠治疗小儿支气管肺炎的临床观察[J].当代医学,2013(33):137-138.
- [4] 吴晋,谢敬东,王丽云.头孢唑辛联合喜炎平治疗小儿支气管肺炎 85 例疗效观察[J].中国药业,2015(b12):83-84.
- [5] 侯绍辉.头孢哌酮舒巴坦钠联合喜炎平治疗小儿支气管肺炎疗效观察[J].内蒙古中医药,2009,28(2).
- [6] 张建设.细辛脑联合喜炎平治疗小儿支气管肺炎的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘:电子版,2015(30).