

• 论 著 •

小儿手足口病予以利巴韦林气雾剂治疗的效果观察

邱连玉

龙岩市第二医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 探究小儿手足口病予以利巴韦林气雾剂治疗的效果。**方法** 选取 2017 年 8 月-2018 年 1 月在我院进行治疗的 86 例手足口病患者, 采用随机数表法分为观察组 (n=43) 和对照组 (m=43)。两组患儿在常规治疗后, 观察组采用利巴韦林气雾剂治疗, 对照组采用利巴韦林注射液治疗。对比两组治疗有效率、症状消失时间以及不良反应发生率对比。**结果** 观察组治疗有效率高干对照组 ($P < 0.05$)。观察组皮疹消失时间、咳嗽消失时间、退热时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。观察组不良反应发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 利巴韦林气雾剂治疗小儿手足口病疗效确切, 有效改善临床症状, 安全性较高。

【关键词】 小儿手足口病; 利巴韦林气雾剂; 治疗效果; 不良反应发生率

【中图分类号】 R725.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-3179 (2018) 08-011-02

手足口病有多种肠道病毒感染导致因此在传染性较高, 临床症状主要表现皮疹、咳嗽、高热、口腔黏膜溃疡等, 病毒导致感染加重后出现心肌炎、肺水肿或无菌性脑膜炎, 是导致患儿死亡重要因素^[1]。手足口病起急、病症变化快, 小儿机体抵抗力低下, 在短时间内即可形成急症^[2], 因此, 临床治疗手足口病主要以改善症状、消除病毒为主要方向。利巴韦林治疗手足口病的效果经临床研究证实效果显著, 本次研究, 针对利巴韦林不同的给药方式进行探究, 观察组其治疗效果以及症状消失时间和不良反应发生率, 汇报如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

共计 86 例手足口病患者选自我院 2017 年 8 月-2017 年 12 月, 所有患儿符合《手足口病诊疗指南 (2010 年版) 节选》^[3] 中的相关诊断标准, 未见药物过敏症状, 均为初次发病者且未使用相关药物。排除合并严重并发症患儿、血液系统疾病性患儿。患儿家属对本次研究知情并签署相关知情文件。我院伦理委员会以批准可开展本次研究。依据随机数表法分为观察组和对照组各 43 例。观察组男 22 例、女 21 例, 年龄 5 个月~7 岁, 平均 (3.47±2.63) 岁; 病程 0.5~47h, 平均 (23.64±23.36) h。对照组男 18 例、女 25 例, 年龄 9 个月~7 岁, 平均 (5.64±4.23) 岁; 病程 1~45h, 平均 (23.74±20.35) h。两组患儿临床资料均衡性较好 ($P < 0.05$), 具备可比性。

1.2 方法

所有患儿入院后均入住隔离病房避免较差感染, 充足休息, 予以退热、补液、补充维生素等治疗, 使用冰敷、退热贴等物理降温疗法的。对照组在常规治疗后予以利巴韦林注射液 (北京市永康药业有限公司, 国药准字 H19993335) 7.5mg·kg⁻¹ 与 5%100ml 葡萄糖溶液混合后静脉滴注, 每间隔 12h 滴注一次。观察组在常规治疗基础上加入 (信伟灵, 上海上药信谊药厂有限公司, 国药准字 H10970349) 利巴韦林气雾剂治疗, 方法: 使用前将气雾瓶摇匀, 对准患儿口腔咽喉部位进行喷雾, 首次用药 1h 内给药 4 次, 后 1h/ 次, 平均使用剂量 15~20mg。两组患儿均治疗 7d。

1.3 判定标准

治疗有效率^[4]: 症状消失且未见并发症发生, 治疗后体温恢复正常、可正常进食、皮疹消失, 病毒转阴率 > 85%, 满足以上 3 项条件为显效; 满足以上 2 项条件为有效; 以上条件均不满足为无效。治疗有效率=1-无效率。病毒转阴率=(治疗后病毒转阴患者例数/总例数)×100%。

1.4 统计学方法

经统计学软件 SPSS30.0 对本研究数据进行统计学分析, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 采用 t 检验, 计数资料 (%) 采用 χ^2 检验, 得出 $P < 0.05$ 时, 证实差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗有效率比较

观察组治疗有效为 95.35% 高于对照组治疗有效率 81.40%, 见表 1。

表 1: 两组治疗有效率比较

分组	例数	显效 (n/%)	有效 (n/%)	无效 (n/%)	治疗有效率 (n/%)
观察组	43	30	11	2	41 (95.35%)
对照组	43	26	9	8	35 (81.40%)
χ^2					4.074
P					0.044

2.2 临川症状缓解时间

观察组相关症状消失时间与对照组对比无差异 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组患儿症状消失时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	皮疹消失时间 (d)	退热时间 (d)	咳嗽消失时间 (d)
观察组	43	4.17±1.52	1.08±1.12	2.01±1.44
对照组	43	4.25±1.02	1.12±1.17	2.13±1.13
t		2.723	3.380	2.602
P		0.152	0.074	0.741

2.3 不良反发生率对比

观察组出现轻度腹泻 2、呼吸困难 1、便秘 1 例, 不良反应发生率为 9.30% (4/43), 对照组出现轻度腹泻 3 例、呼吸困难 3 例、便秘 5 例, 不良反应发生率为 25.58 (11/43)。数据对比具有统计学意义 ($\chi^2=3.957$, $P=0.047$)。

作者简介: 邱连玉 (1987.12-), 女, 龙岩人, 大学本科, 住院医师, 主要从事儿科方面工作。

3 讨论

手足口病以消化道、呼吸道、接触传染为主，主要致病菌是肠道病毒和柯萨奇病毒，该两种病毒在短时间内出现明显症状并逐渐发展至肺水肿和脑膜炎，致死率高达 25%^[5]。临床主要治疗以抗病毒、预防严重并发症为主。现阶段治疗措施中尚缺乏有效药物治疗和对症措施，只能通过部分抗病毒、抗菌药物消除致病菌，利巴韦林是临床使用较为广泛的光谱抗病毒药物，治疗手足口病效果显著。

利巴韦林在病毒性角膜炎、疱疹性口腔炎、腮腺炎、小儿腺病毒肺炎等疾病均有较好治疗效果。利巴韦林可干扰病毒复制所需 RNA 的代谢，抑制肌苷酸-5-磷酸脱氢酶从而阻断肌苷酸转化为鸟苷酸，减少病毒 RNA 和 DNA 合成^[6]，经国内临床证实对早期手足口病疗效显著，具有降低病死率、改善症状等作用。

本次研究发现，观察组治疗有效率为 95.35% 显著高于对照组 81.40% ($P < 0.05$)，观察组症状消失时间与对照组对比无差异 ($P > 0.05$)，但观察组不良反应发生率较低 ($P < 0.05$)，证实利巴韦林气雾剂使用效果优于注射液使用效果，可能因静脉滴注药物剂量大，全身用药导致变态反应出现，表现出腹泻、支气管哮喘等呼吸困难反应，因此静脉滴注利巴韦林在儿科运用受到一定限制。药物动力学证实利巴韦林呼吸道给药方式药物浓度高于血浆高峰 500 ~ 1000 倍，药物半衰期均 2h，减少药物毒性的同时提升药物作用，安全性较高。在夏文江^[7]等学者研究中，使用利巴韦林气雾剂治疗的观察

组患儿治疗总有效率为 92.0% 高于静脉滴注治疗的对照组患儿 82.0%，观察组未见不良反应发生，对照组不良反应发生率为 14.0%，与本次研究结果一致。

综合上述，利巴韦林气雾剂给药方式较之静脉滴注疗效显著，两种给药方式均可加速症状消失，但利巴韦林气雾剂治疗效果更为明显，安全性较高，在儿科运用前景优势显著。

参考文献：

- [1] 周静娣, 蒋素文, 胡爱荣, 等. 手足口病重症化的危险因素、病理改变及临床干预 [J]. 中华实验和临床病毒学杂志, 2013, 27(6):420-422.
- [2] 许园园, XuYuan. 儿童重症手足口病的研究进展 [J]. 国际儿科学杂志, 2015, 42(2):128-131.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 手足口病诊疗指南 (2010 年版) 节选 [J]. 中国社区医师, 2010, 30(21):5-5.
- [4] 马智龙. 利巴韦林气雾剂治疗小儿手足口病的有效性和安全性研究 [J]. 读书文摘, 2016, 16(16):467-468.
- [5] 蒙增慧. 手足口病流行病学及防治进展 [J]. 河北医学, 2014, 20(3):508-511.
- [6] 苏聪娟, 马国静, 白亚灵. 利巴韦林药理毒理研究进展 [J]. 黑龙江医药, 2011, 24(3):446-447.
- [7] 夏文江, 陈桂英, 石维维, 等. 不同剂型利巴韦林治疗小儿手足口病疗效比较 [J]. 药物流行病学杂志, 2015, 24(1):12-13.

(上接第 9 页)

表 2: 两组护士不良情况比较 [n (%)]

组别	n	操作失误	护理投诉	负面情绪
对照组	68	25 (41.18%)	38 (55.88%)	41 (60.29%)
观察组	68	4 (5.88%)	6 (8.82%)	11 (16.18%)
χ^2		34.626	50.597	41.194
p		0.000	0.000	0.000

人性化的管理模式下护理人员在最优的状态下为患者提供最优质的护理服务是整个个性化护理管理的精髓所在^[2]。

为护理人员提供舒适、和谐的工作环境，设立休憩驿站让护理人员在工作期间能够有一片安宁、温馨休憩圣地，让其身心都能够得到有效放松，简化工作流程让护理人员的工作能够更加简洁、明确，从而为患者提供更加高效优质的服务；实行约谈制度可以有效让护理人员将内心的意见、建议进行及时的反馈与宣泄，是护理人员感受认同感，促进其不断进步、全情投入到工作中来，进而为患者提供更加优质的护理服务，得到患者的认可，提高满意度^[3-4]。本研究通过对观察组护理人员实施人性化管理，发现患者对观察组护理人员的护理服

务满意度、依从性更高，投诉率更低，使护理人员随时保持愉快的心情，良好的心态能够有效促进护理人员更加认真的对待工作，从而降低护理人员出现差错的情况，降低护患之间的矛盾，促进医患关系的改善。

综上所述，为患者提供人性化服务的同时给护理人员提供舒适、和谐的工作环境，可以有效提高护士的护理质量，优质的护理让患者得到优质的护理体验，从而有效提高了患者及其家属满意度、降低了医患矛盾、促进了医患关系的改善。

参考文献：

- [1] 刘晓兰. 基于人性化管理模式在医院护理管理中应用情况分析 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(20):263-264.
- [2] 冯静, 林春梅, 韩春霞, 等. 人性化管理模式应用于医院护理管理中的效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(23):4635-4635.
- [3] 黄丽娜. 略谈人性化管理模式在医院护理管理中的应用效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(26):104-104.
- [4] 张春娟. 人性化管理模式在神经外科护理管理中的应用效果分析 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14(28):135-136.

(上接第 10 页)

参考文献：

- [1] 贺瑞萍, 郭永英. 抗生素类药物对神经系统的毒性反应 [J]. 中国药事, 2014, 18, (12): 774-775.
- [2] Mullous LU, Bellucci AG, Wilkes BM, et al. Mortality in dialysis patients: analysis of the cause of death AM J kidney

Dis, 2011, 4:236-238.

- [3] 李娟, 郭志勇, 梅小斌, 等. 慢性肾脏病并发抗生药脑病的防治分析 [J]. 中国全科医学, 2014, 14(4): 1237.
- [4] 龚苏飞, 唐陆秀, 王凤凤, 尿毒症患者应用头孢菌素致药物性脑病 18 例临床分析 [J]. 南京医科大学学报 (自然科学版), 2014, 27(11): 1318-1319.