



布洛芬混悬液治疗小儿发热的疗效和安全性

陈轶兰

(华容县中医医院 湖南岳阳 414200)

【摘要】目的：分析布洛芬混悬液治疗小儿发热的临床效果和安全性。**方法：**随机选取2017年4月至2018年4月期间在本院治疗的54例发热患儿作为本次研究的对象，并根据治疗方法分为两组，对照组给予金莲清热颗粒，观察组给予布洛芬混悬液，对两组患者的治疗效果、不良反应情况、睡眠质量、退热时间等进行比较分析。**结果：**与对照组相比，观察组患者的退热时间短、治疗效果好、不良反应、睡眠质量和生活质量优，组间差异存在统计学意义($P<0.05$)。**结论：**布洛芬混悬液治疗小儿发热的临床效果优越，患儿能够快速退热，不良反应率低，有助于提高患儿的睡眠质量和生活质量，安全性高。

【关键词】布洛芬混悬液；小儿发热；疗效；安全性

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2018)10-067-01

小儿发热是一种常见的儿科疾病，患儿的温度一般超过 37°C ，相关资料显示，小儿的年龄、性别、饮食，以及外界环境情况均会对其体温产生不同程度的影响，故此，小儿体温上升并不表示存在病理意义，还需要对小儿的其他体征进行观察和检测[1]。在临床上，小儿发热分为短期发热和长期发热，长期发热时间一般超过2周，患儿发热多为呼吸道感染、局部组织坏死、全身性感染、疾病等因素导致；短期发热时间一般低于2周，患儿发热多为感染引起。如果患儿发热严重没有得到及时有效的治疗，会影响患儿的中枢神经系统，严重威胁患者的身体健康。本研究探讨了布洛芬混悬液治疗小儿发热的疗效和安全性，具体研究如下。

1、材料与方法

1.1、一般材料

随机选取2017年4月至2018年4月期间在本院治疗的54例发热患儿作为本次研究的对象，并根据治疗方法分为两组，对照组和观察组，对照组患者中男14例，女13例，年龄在3岁至11岁，平均年龄在 (6.8 ± 1.2) 岁，观察组患者中男12例，女15例，年龄在4岁至10岁，平均年龄在 (6.4 ± 1.3) 岁。患者被确诊为发热，没有合并有其他肾、肺等脏器疾病，没有精神疾病，没有药物过敏史，均自愿参与本次研究并签署了知情同意书。全部患者在年龄、性别、病情等一般资料比较上差异没有统计学意义， $P>0.05$ 。

1.2、方法

对照组给予金莲清热颗粒治疗，口服金莲清热颗粒（国药准字Z10920022，承德天原药业有限公司，8克 $\times$ 9袋/盒），服药剂量为2.5g至5g，根据患者的年龄调整服药剂量，用药频率为1日4次，每隔4h服用1次。观察组给予布洛芬混悬液治疗，口服布洛芬混悬液（武汉人福药业有限责任公司，国药准字H10980022，60毫升/瓶/盒），服用剂量需要根据患者的年龄进行调整，患儿年龄在1岁至3岁，身体质量为9kg至14kg，服药剂量为4ml；年龄在4岁至6岁，身体体重在15kg至20kg，服药剂量为5ml；年龄在7岁至9岁，身体体重在21kg至26kg，服药剂量为8ml；年龄在10岁至12岁，身体体重在27kg至33kg，服药剂量为10ml。如果患儿存在发热以及疼痛持续不减的情况，需要间隔5h进行重复性服药，但1日不得超过4次[2]。

1.3、观察指标

对两组患者的治疗效果、不良反应情况、睡眠质量、退热时间等进行比较分析。治疗效果的评判标准为：患儿经过治疗后体温降低到正常水平，则表示治疗有效；患儿用药后体温无明显降低，则表示治疗无效；患者治疗后体温没有任何变化，则表示治疗无效。

患儿的睡眠情况根据睡眠质量评估准则进行评估，每个项目的评分为0分至3分，总分为21分，分数与患者的睡眠质量呈反比。

通过调查问卷对患儿的生活质量进行评估，主要涉及的项目包括机体、心理、社会功能以及物质生活情况，总分为40分，患儿的生活质量与分数呈正比。

1.4、统计学处理

对于本次研究中所涉及的所有数据均通过统计学软件SPSS19.0处理，用 $\bar{x}\pm s$ 表示研究中的年龄、睡眠质量、生活质量等计量数据，并通过t进行检验，通过百分数表示治疗效率以及不良反应率，并通过卡方值进行检验，差异有统计学意义说明 $P<0.05$ 。

2、结果

与对照组相比，观察组患者治疗效果更好，组间差异存在统计学意义($P<0.05$)。见表1。对照组患者的退热时间为 (3.61 ± 0.26) h，观察组患者的退热时间为 (1.01 ± 0.31) h。与对照组相比，观察组患者的退热时间短，组间差异存在统计学意义($P<0.05$)。与对照组相比，观察组患者不良反应率低，组间差异存在统计学意义($P<0.05$)。具体见表3。与对照组相比，观察组患者睡眠质量和生活质量更优，组间差异存在统计学意义($P<0.05$)。具体见表3。

表1 比较两组患者的治疗效果

分组	数例	无 效 (例)	显 效 (例)	有 效 (例)	治 疗 有 效率(%)
观察组	27	1	16	10	96.29
对照组	27	5	13	9	81.48
χ^2	-	-	-	-	9.652
P 值	-	-	-	-	<0.05

表2 比较两组患者的不良反应情况[n(%)]

分组	数例	呕吐	腹痛	皮疹	合计
观察组	27	1 (3.70)	0	0	1 (3.70)
对照组	27	3 (11.11)	2 (7.41)	3 (11.11)	8 (29.62)
χ^2	-	-	-	-	22.363
P 值	-	-	-	-	<0.05

表3 比较两组患者的睡眠质量和生活质量($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	数 例	生活质量		睡眠质量	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观 察 组	27	20.03 $\pm$ 1.1	38.03 $\pm$ 1.0	17.03 $\pm$ 1.3	4.51 $\pm$ 1.01
对 照 组	27	20.04 $\pm$ 1.1	27.56 $\pm$ 1.3	17.08 $\pm$ 1.4	11.03 $\pm$ 1.4
t 值	-	0.0323	31.663	0.134	18.821
P 值	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3、结论

身体体温上升是发热的主要临床症状，研究资料显示，人体的温度存在差异并且会受到外部环境的影响，受到病毒、细菌以及支原体等致病因素的影响导致患者出现体温升高，通常发热的判断标准为患者体温超过 37°C 。患者发热时会短暂性的激发身体的免疫功能，增加身体抗病毒的能力。如果患者的体温略微超过正常水平，则可以通过引用热水来减轻患者的不适感，或者通过服用葡萄糖减轻患者的症状；如果患者的体温范围在 38.5°C 左右，则需要通过药物治疗进行降温，小儿发热主要分为长期和短期，治疗时需要根据患者的体征进行诊断[3]。

金莲清热颗粒中含有金莲花、大青叶、知母、生地黄、玄参等中药材，众药合用具有清热解毒、生津止渴、润喉利咽，化痰止咳的功效，能够有效治疗发热、咳嗽、咽干、痰稠、上呼吸道感染等症状，治疗效果显著，但是存在不足，患者服药后极易出现不良反应，例如腹痛、呕吐等等，影响最终的治疗效果。布洛芬混悬液是一种新型非甾体环氧化酶抑制剂，能够有效抑制花生四烯酸，减少前列腺素的合成，从而达到镇痛抗炎的作用，同时通过通过下丘脑体温调节中枢达到清热解毒的作用，对于治疗感冒引起的发热具有良好的效果[4]。研究结果显示与对照组相比，观察组患者的退热时间短、治疗效果好、不良反应、睡眠质量和生活质量优，组间差异存在统计学意义($P<0.05$)。

总而言之，布洛芬混悬液治疗小儿发热的临床效果优越，患儿能够快速退热，不良反应率低，有助于提高患儿的睡眠质量和生活质量，安全性高。

参考文献：

- [1]刘艳,魏德国.布洛芬混悬液治疗小儿发热的疗效和安全性分析[J].现代诊断与治疗,2015,6(9):1981-1982.
- [2]王丽.布洛芬混悬液治疗小儿发热的疗效和安全性探讨[J].人人健康,2017,6(16):331-332.
- [3]杨志.小儿发热行布洛芬混悬液治疗的效果与安全性分析[J].中外医学研究,2015,8(21):116-117.
- [4]丁继珍.布洛芬混悬液用于小儿发热治疗观察[J].中外医学研究,2016,14(26):123-124.