



·论 著·

喜炎平注射液治疗小儿上呼吸道感染的临床疗效探析

杨霞

(湖南省古丈县人民医院 416300)

【摘要】目的：探讨喜炎平注射液治疗小儿上呼吸道感染的临床疗效。**方法：**选取2016年4月到2017年6月期间在我院进行诊治的132例上呼吸道感染患儿作为研究对象，随机将患儿分成研究组与对照组，组间均66例；其中对照组给予利巴韦林注射液进行治疗，研究组给予喜炎平注射液进行治疗，对比两组患儿的临床治疗效果及不良反应的发生率。**结果：**患者均通过治疗后，研究组的治疗总有效率明显高于对照组($\chi^2=7.3670, p=0.0066$)，治疗期间不良反应发生率明显低于对照组($\chi^2=12.8556, p=0.0003$)，具有统计学意义。**结论：**喜炎平注射液治疗小儿上呼吸道感染疗效显著，不良反应率较低，值得临床推广应用。

【关键词】喜炎平注射液；小儿上呼吸道感染；临床疗效

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2018)10-138-01

小儿上呼吸道感染是一种小儿阶段较为多发的疾病，主要是由病毒感染引起，其中常见的感染病毒有腺病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒以及流感病毒等。该病具有起病快、病发率高、病情发展迅速、临床症状重等特点，治疗难度较大。小儿上呼吸道感染的临床症状主要有咳嗽、发热、鼻塞、流涕、咽痛等，病情严重时会导致患儿出现肺炎、心肌炎等并发症，严重威胁到患儿的生命健康安全。[1]为进一步研究喜炎平对小儿上呼吸道感染的临床效果，本研究选取了我院收治的132例上呼吸道感染患儿分两组进行对比实验，现将具体内容报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象选取2016年4月至2017年6月期间在我院进行诊治的132例小儿上呼吸道感染患者，采用随机分配的方法将全部患者分成研究组($n=66$ 例)与对照组($n=66$ 例)。研究组中男37例，女29例，年龄范围为6个月至10岁，平均年龄为 (4.8 ± 0.9) 岁，病程4~62小时，平均病程 (13.2 ± 4.5) 小时；对照组中男35例，女31例，年龄范围为1岁至9岁，平均年龄为 (4.7 ± 1.0) 岁，病程6~59小时，平均病程 (13.8 ± 4.3) 小时。全部患儿监护人均知情了解本次研究的具体内容，并自愿将知情同意书签署。对两组患儿的基本资料(年龄、病程、性别)进行观察分析，组间均无明显的差异($p>0.05$)，无统计学意义，两组资料具有可比性。

1.2 方法

两组患儿均给予常规对症治疗。对照组在常规对症治疗基础上给予利巴韦林注射液进行治疗：10mg/kg利巴韦林加入250ml浓度为5%的葡萄糖注射液中进行静脉滴注，每天1次，连续给药5~7天。研究组在常规对症治疗基础上给予喜炎平注射液进行治疗：5mg/kg喜炎平注射液加入250ml浓度为5%的葡萄糖注射液中进行静脉滴注，每天1次，连续给药5~7天。

1.3 观察指标及评价标准

观察记录两组患儿的临床症状变化情况，评价患儿的治疗效果。同时记录两组患儿治疗期间的不良反应情况，计算不良反应发生率。

疗效评价标准：治疗3天后，患儿的体温恢复至正常水平，咳嗽、咽痛症状明显减轻判定为显效；治疗5天后，患儿的体温恢复至正常水平，咳嗽、咽痛症状明显减轻判定为有效；治疗5天后，患儿的体温仍未恢复至正常水平，咳嗽、咽痛症状没有明显改善判定为无效。

1.4 数据处理

研究数据通过SPSS18.0统计学软件进行处理，计数资料采用 χ^2 检验进行对比，检测结果用(%)表示，如果检测显示($p<0.05$)，具统计学意义。计量资料采用t检验进行对比，计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，如果检测显示($p<0.05$)，具统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿的治疗效果比较

两组患儿均经过治疗后，统计两组患儿的治疗效果显示，研究组患儿的治疗总有效率为96.97%(64/66)，其中显效54例，有效10例；对照组患儿的治疗总有效率为86.36%(57/66)，其中显效26例，有效31例。组间比较，研究组的治疗总有效率明显高于对照组($\chi^2=7.3670, p=0.0066$)，有统计学意义。

2.2 两组患儿的不良反应比较

治疗期间，研究组患儿的不良反应发生率为6.06%(4/66)，明显低于对照组24.24%(16/66)的不良反应发生率($p<0.05$)，具有统计

学意义，见表1。

表1 两组患儿的不良反应发生率比较

组别	面部红疹 (n)	头痛 (n)	白细胞下降 (n)	贫血 (n)	不良反应发生率(%)
研究组	2	2	0	0	6.06
对照组	4	2	5	5	24.24
χ^2					12.8556
p					0.0003

3 讨论

小儿上呼吸道感染是小儿科临床上较为常见的病症，主要表现为发热、咳嗽、咽痛、恶心呕吐、腹痛腹胀、鼻塞流涕等症状。有数据显示[2-3]，临床上90%的小儿上呼吸道感染都属于病毒性感染，主要由腺病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒、流感病毒等病毒感染引发。所以大部分小儿上呼吸道感染并非细菌感染，在治疗上使用抗生素几乎没有效果，过度使用抗生素还会使细菌产生耐药性，并且会延误病情，产生更为严重的后果。因此，在尚未确定是细菌性感染时，临床上一般不会使用抗生素。

利巴韦林是一种广谱抗病毒药物，临床使用抗病毒效果较好，但是不能很好的帮助患者退热，对病毒苷激酶的依赖性较强，会增强病毒的耐药性增强，患儿长期使用该药还会出现贫血、食欲不振等不良反应，临床使用率较低。[4-5]喜炎平注射液是一种中药制剂，主要成分为穿心莲内酯总酯磺化物，有很好的抗病毒、抗炎、清热、止咳、抗菌效果。该药物能够将病毒DNA与蛋白质结合的位置占据，抑制病毒的复制，从而起到抗病毒效果；同时其能够提高血清中溶菌酶和血清备解素的水平，加强包细胞、巨噬细胞对病毒的吞噬作用，加快免疫球蛋白的合成，提升患者机体免疫力；其还能抑制肺炎球菌、内毒素等引起的发热症状，有很好的清热效果。[6]

本研究选取132例上呼吸道感染患儿分两组分别进行利巴韦林与喜炎平治疗的对比实验，结果显示，患者均通过治疗后，研究组的治疗总有效率明显高于对照组($\chi^2=7.3670, p=0.0066$)，治疗期间不良反应发生率明显低于对照组($\chi^2=12.8556, p=0.0003$)，具有统计学意义。

综上所述，喜炎平注射液治疗小儿上呼吸道感染疗效显著，不良反应率较低，值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 周玉琴.喜炎平注射液治疗小儿上呼吸道感染疗效观察[J].中外医疗,2012,31(12):2-3.
- [2] 蔡建英.喜炎平注射液治疗小儿上呼吸道感染的疗效观察[J].中国药业,2011,20(12):62-62.
- [3] 梁道琼.喜炎平雾化吸入治疗小儿上呼吸道感染的临床疗效分析[J].中国医疗前沿,2012,07(8):42,37.
- [4] 刘海燕.喜炎平注射液治疗小儿上呼吸道感染的临床效果评价[J].大家健康(下旬版),2013,7(4):115-116.
- [5] 李霞.喜炎平注射液治疗小儿上呼吸道感染的临床观察[J].海峡药学,2016,28(6):177-178.
- [6] 刘加荣,何勇.小儿上呼吸道感染应用喜炎平注射液治疗的疗效观察[J].大家健康(中旬版),2016,10(6):76-77.