



头孢呋辛联合喜炎平治疗小儿肺炎疗效观察

吴志丹

安阳市妇幼保健院 河南安阳 455000

【摘要】目的 探讨分析头孢呋辛联合喜炎平治疗小儿肺炎的临床效果。**方法** 选取在我院接受治疗的 180 例肺炎患儿作为研究对象,按照治疗方法将其分为 S 组和 T 组,每组各 90 例,S 组采用头孢呋辛联合喜炎平治疗,T 组采用头孢呋辛治疗,治疗结束后,对比分析两组患儿的治疗效果、症状消失时间以及不良反应发生率。**结果** 通过对比发现,S 组患儿的治疗效果优于 T 组,症状消失时间以及不良反应发生率均低于 T 组,且差异明显,具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 头孢呋辛联合喜炎平治疗小儿肺炎疗效显著,患儿症状消失的时间较快,不良反应发生率较低,值得临床推广应用。

【关键词】 头孢呋辛; 喜炎平; 小儿肺炎; 疗效观察

【中图分类号】 R725.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 03-101-01

小儿肺炎是临床常见的儿科疾病,该病在冬季发病率较高,若不能及时有效的进行治疗,就会导致死亡率升高,对其家庭带来沉重的痛苦遗迹经济负担。发病的主要原因是患儿免疫力低下,对病菌的感染抵抗力较弱,加之过敏症状导致患儿肺部炎症加重,增加了患儿的痛苦。临床研究表明,头孢呋辛联合喜炎平治疗小儿肺炎疗效显著,安全性较高,对患儿的康复有一定的作用^[1]。主要选取在我院接受治疗的 180 例肺炎患儿作为研究对象进行对照研究,现将有关结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在我院接受治疗的 180 例肺炎患儿作为研究对象,按照治疗方法将其分为 S 组和 T 组,每组各 90 例,其中 S 组男 48 例,女 42 例;年龄范围 0.6~7.1 岁,平均年龄 (3.8±3.2) 岁;病程范围 0.4~3.9d,平均病程 (2.1±1.7) d。T 组男 45 例,女 45 例;年龄范围 0.7~7.5 岁,平均年龄 (4.1±3.4) 岁;病程范围 0.3~2.1d,平均病程 (1.3±0.8) d。对比两组患儿的性别、年龄、病程等一般资料,差异不明显 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 S 组采用头孢呋辛联合喜炎平进行治疗,具体治疗方法如下:在 T 组的基础上为患儿静脉滴注喜炎平注射液(国药准字 Z20026249;江西青峰药业有限公司生产;规格 2ml:50mg),5~10mg/kg,最高剂量不超过 250mg/d。将喜炎平注射液与 0.9% NaCl 注射液 100ml~250ml 进行稀释之后为患儿滴注,要将滴速控制在 30~40 滴/min,1 次/d^[2]。

1.2.2 T 组采用头孢呋辛进行治疗,具体治疗方法如下:为患儿静脉滴注头孢呋辛钠(国药准字 H20113201;山东新时代药业有限公司生产;规格 0.75g),30~100mg/kg/d,分 3~4 次进行滴注,对于症状较为严重的患儿可增加剂量,最多不超过 6g/d^[3]。

1.3 疗效评价指标

对比分析两组患儿的治疗效果、症状消失时间以及不良反应发生率,患儿的症状消失时间主要包括咳嗽消失时间、退烧时间、气喘消失时间。

1.4 统计学资料

此次实验应用软件 SPSS13.0 对两组的数据进行分析与处理,患儿的治疗效果、不良反应发生率均为计数资料,采用 χ^2 检验,症状消失时间为计量资料,采用 t 检验, $P < 0.05$ 时表示数据结果差异明显,有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患儿的治疗效果

与 T 组患儿相比较,S 组患儿的总有效率为 (98.9%),明显高于 T 组 (92.2%),两组差异明显,有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体情况如表 1 所示:

表 1 两组患儿治疗效果的比较 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
S 组	90	80 (88.9)	9 (10.0)	1 (1.1)	89 (98.9)
T 组	90	73 (81.1)	10 (11.1)	7 (7.8)	83 (92.2)
χ^2	—	2.135	0.059	4.709	4.709
P	—	0.144	0.808	0.030	0.030

注: S 组与 T 组比较,差异明显,有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 对比两组患儿症状消失时间

S 组患儿咳嗽消失时间为 (4.6±0.8) d,退烧时间为 (2.4±0.3) d,气喘消失时间为 (1.7±0.4) d; T 组患儿咳嗽消失时间为 (6.8±0.7) d,退烧时间为 (3.9±0.5) d,气喘消失时间为 (2.8±0.5) d,两组差异明显,有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 对比两组患儿的不良反应发生率

S 组患儿无不良反应发生, T 组患儿不良反应发生率为 4.4% (4/90),两组差异明显,有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

小儿肺炎多发生于冬季,患儿由于抵抗力较弱,容易感染病菌,造成肺部感染,并且逐渐发展成为肺炎^[4]。在发病之后患儿极为痛苦,主要的症状表现为发热、拒食、咳嗽、烦躁等,随着体温的升高会出现精神萎靡、哆嗦、腹泻等症状,严重影响了患儿的健康。头孢呋辛以及喜炎平都是治疗小儿肺炎的常用药物,虽然都有一定的疗效,但是患儿的症状不能完全消失,还存在复发的迹象。临床研究表明,头孢呋辛联合喜炎平治疗小儿肺炎疗效显著,安全性较高,复发率较低,无不良反应的发生,对患儿的康复有一定的作用^[5]。

在本次研究中,主要选取在我院接受治疗的 180 例肺炎患儿作为研究对象, S 组患儿的总有效率为 98.9%,咳嗽消失时间为 (4.6±0.8) d,退烧时间为 (2.4±0.3) d,气喘消失时间为 (1.7±0.4) d,无不良反应的发生,与 T 组相比均差异明显,有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,头孢呋辛联合喜炎平治疗肺炎患儿疗效显著,安全性较高,副作用较小,并且无不良反应的发生,为临床治疗提供了有力的证据,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 李波. 喜炎平注射液联合头孢呋辛钠治疗小儿肺炎的临床效果 [J]. 中国医学创新, 2015, (21):140-141, 142.
- [2] 王金强. 炎琥宁联合头孢呋辛钠治疗小儿肺炎疗效分析 [J]. 现代医药卫生, 2015, (9):1391-1392, 1407.
- [3] 林忠程. 炎琥宁联合头孢呋辛钠治疗小儿肺炎疗效分析 [J]. 按摩与康复医学, 2016, 7(14):30-31.
- [4] 刘春华. 盐酸溴己新联合头孢呋辛治疗小儿肺炎的疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(14):2871-2872.
- [5] 金志恒, 董继军, 王红等. 头孢呋辛钠与炎琥宁联合治疗小儿肺炎的疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(14):2849-2849, 2851.