



喜炎平联合阿奇霉素治疗小儿肺炎临床观察

朱文

(冷水江钢铁集团湘安医院 湖南冷水江 417500)

摘要: **目的** 本文针对喜炎平联合阿奇霉素治疗小儿肺炎临床效果进行了探究。**方法** 选取了我院2015年4月至2017年2月期间收治的小儿肺炎患儿作为本次的研究对象,共有患儿八十八例,对其进行了随机分组,对照组患儿四十四例,对该组的患儿实施了对症治疗(止咳化痰、抗感染、平喘等),并且在此基础上,进行了阿奇霉素治疗,观察组患儿四十四例,该组的患儿在对照组的基础上,进行了喜炎平治疗,对两组的治疗疗效、症状改善情况等方面进行了对比。**结果** 两组对比,观察组在总有效率上比对照组高,差异有统计学意义。观察组的患儿在症状、功能方面的改善方面,明显比对照组更优,住院时间比对照组少,差异有统计学意义。**结论** 对于小儿肺炎疾病来讲,通过喜炎平联合阿奇霉素治疗,能够帮助患儿有效的改善病情,并且让患儿的肺功能短时间内恢复正常,值得医学临床上的大力推广。

关键词: 喜炎平; 阿奇霉素; 小儿肺炎

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2017)21-365-02

前言

肺炎是临床上比较常见的一种疾病,它是儿科呼吸系统疾病,对小儿的健康及生活质量有着极大的影响,小儿肺炎主要是由于病毒、链球菌、支原体等方面造成的感染,最终导致患儿发生肺炎,临床上主要的症状为发热、咳嗽等。如果患儿的病情属于重症肺炎,患病时间比较长,症状较为严重,而且很容易反复发作,对于该疾病如果不及时的治疗和处理,很容易造成患儿出现呼吸衰竭等并发症,甚至会导致遗留后遗症的出现。喜炎平注射液能够帮助患儿退热消炎,增强患儿身体免疫力等功能,阿奇霉素是临床上比较常见的抗生素。本文针对我院2015年4月至2017年2月期间收治的小儿肺炎患儿,通过喜炎平联合阿奇霉素治疗,和阿奇霉素单独治疗对比,前者治疗效果更佳,而且疗效非常显著,具体详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

为了更好的研究本次课题,选取了我院2015年4月至2017年2月期间收治的小儿肺炎患儿作为本次的研究对象,共有患儿八十八例,所有的患儿和第8版《儿科学》中小儿肺炎的诊断标准相符合。诊断标准:(1)主要临床症状有咳嗽、发热,通过听诊能够诊断出患儿存在呼吸道症状,重症患儿呼吸困难、通过X胸片显示,患儿的双肺纹理增粗,而且有片状、三凹征等;(2)实验室检查:本次检查当中,有二十六例为重症患儿,有六十二例为轻症患儿;有五十九例为支原体肺炎,有二十九例为细菌性肺炎,随机对其进行了分组,对照组四十四例患儿,观察组四十四例患儿,对两组患儿的基本资料进行了对比,没有明显差异[1-2]。

1.2 排除标准

(1)对喜炎平及大环内酯类抗生素有过敏反应者;(2)在一个星期当中,实施过抗生素治疗,或者是其他相关性的治疗;(3)病情非常严重的;(4)存在严重心、肝等功能性疾病;(5)中途没有再参与。

1.3 治疗方法

本次对两组的患儿都进行了抗感染、退热、止咳化痰等相应的治

疗。对照组的患儿给其进行了阿奇霉素(海南斯达制药有限公司,批号:国药准字 H20000158)的治疗,一天一次的量,通过静脉滴注的方式。观察组的患儿在对照组的的治疗基础上,给其实施了喜炎平(江西青峰药业,250 mg/10 ml,批号:国药准字 Z20026249)治疗,一天一次的量,静脉滴注,将其注入到5%葡萄糖中,量是100~250 ml,治疗疗程为一个星期。

1.4 观察指标

在患儿治疗期间,护理人员对两组患儿进行了密切的观察,对患儿出现的不良反应、退热、咳嗽消失、心率恢复等时间进行了详细的记录;患儿治疗前以及治疗后,对患儿的呼吸频率、一公斤体重潮气量、等肺功能指标使用肺功能仪进行了测定。

1.5 疗效判定标准

(1)痊愈:患儿体温和白细胞已经和正常无疑,气喘等症状消失,心率已经在正常范围内,胸片显示阴影完全被吸收;(2)有效:患儿体温和白细胞基本恢复正常,咳嗽等症状明显得到改善,心率和正常无疑,胸片显示阴影多部分被吸收,还有部分点状阴影;(3)无效:上述症状没有明显缓解,甚至病情加重。

2 结果

2.1 两组患儿治疗效果对比

对两组患儿治疗后的总有效率进行比较,观察组明显高于对照组。见表1。

表1 2组治疗效果对比

组别	痊愈	有效	无效	总有效率[例(%)]
对照组	18	16	10	34(77.27)
观察组	26	17	1	43(97.73)

2.2 两组症状、体征改善情况对比

通过对两组的患儿进行治疗,对其的退热、咳嗽消失、啰声消失、心率恢复等时间情况进行了对比,观察组明显比对照组短[3]。见表2。

表2 2组症状、体征改善情况对比

组别	退热时间	咳嗽消失时间	啰音消失时间	心率恢复时间	氧饱和度恢复时间	胸片吸收时间
对照组	3.7 ± 1.5	5.7 ± 1.7	6.0 ± 1.6	4.0 ± 0.6	5.0 ± 0.9	7.7 ± 1.6
观察组	2.2 ± 1.3	4.1 ± 1.2	5.1 ± 1.2	3.0 ± 0.4	3.0 ± 0.6	7.0 ± 1.3



•综合医学•

2.3 两组患儿治疗后不良反应对比

在给患儿治疗过程中,对照组的患儿实施了阿奇霉素治疗,其中有四例患儿出现胃肠道不良反应,有一例患儿出现皮疹,有二例患儿出现肝功能损害,不良反应发生率占比在 15.91%;观察组的患儿在对照组的基础上,进行了喜炎平治疗,治疗过程中有二例患儿出现胃肠道不良反应,有一例患儿出现皮疹,不良反应发生率占比在 6.82%,两组进行对比,观察组明显低于对照组。

3 讨论

小儿肺炎是小儿很容易患上的一种呼吸系统感染性疾病,这种疾病一般在冬春季节是高发期,这种疾病会导致五岁以下的婴幼儿出现死亡情况,而且死亡率极高,这是由于婴幼儿和成年人不同,他们的免疫功能还不完整,很容易受到各种病菌等方面的感染,而且婴幼儿本身气道非常的狭窄,咳嗽反射比较弱,容易出现黏液堵塞,从而造成婴幼儿很容易受到感染,尤其是该疾病是多发性疾病。一旦婴幼儿患上小儿肺炎,身体的炎性因子会不断的增加,细菌内的毒素会造成患儿发生高热现象,甚至严重的患儿出现全身炎症反应综合症,给其的免疫功能带来损伤,对于该类疾病如果不立即处理和治理,将会给患儿的多个器官功能造成影响,从而形成重症肺炎[4]。

对于小儿肺炎疾病的治疗,目前医学临床上还没有一个非常有效的治疗方法,一般会针对患儿血液检测的结果,对其进行抗生素消炎等治疗,并且根据患儿的临床症状给予进行止咳化痰、退热等对症治疗。本次研究当中,对照组的患儿实施了单独的阿奇霉素治疗,观察组的患儿在对照组的基础上,进行了喜炎平联合治疗,阿奇霉素是临

床上比较常见的一种抗生素,如果长期的给患儿使用抗生素,会严重损坏患儿的机体功能,甚至患儿的身体会出现耐药性,治疗效果也不是非常显著,喜炎平是一种纯中药制剂,它的抗病毒、抗菌功能非常的强,而且能够帮助患儿解热消炎,有效提升患儿的免疫力等。本次对照组和观察组的患儿分别使用了不同的治疗方法,对两组治疗效果等方面进行了对比,通过喜炎平联合阿奇霉素治疗的观察组患儿总有效率明显高于对照组,尤其是在患儿恢复等时间上明显缩短,这充分的说明了通过喜炎平联合阿奇霉素治疗效果明显,能够让患儿的肺功能短时间内恢复正常。

结束语:

综上所述,喜炎平联合阿奇霉素治疗小儿肺炎疾病疗效更加显著,能够有效改善患儿病情,值得临床上的广泛运用。

参考文献:

- [1]王彩琴. 喜炎平治疗小儿肺炎随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志. 2017(08),2-109.
- [2]杨雪雯,司晓利,谢玉兰. 喜炎平注射液治疗小儿肺炎的系统评价[J]. 中国医学工程. 2017(03),405-468.
- [3]苏文和,吕霞. 头孢呋辛、喜炎平治疗小儿肺炎疗效观察[J]. 中国社区医师(医学专业). 2016(28),19-147.
- [4]唐军. 喜炎平注射液在小儿肺炎中的应用进展[J]. 临床合理用药杂志. 2017(21),23-119.

(上接第 363 页)

骨科中创伤性骨折是常见的类型,由于外力的因素造成骨折,对患者造成严重的痛苦。近几年我国经济的分苏发展,交通业、建筑业等大量的兴起,由于交通事故、高空坠落等因素造成的创伤性骨折的患者的发病数量也逐年升高。对于创伤性骨折的治疗临床传统主要采用内固定进行治疗,通过对周围软组织的切开,将骨折的部位进行复位并进行内部的固定,但是由于手术操作创伤面积大,术后并发症的发生率较高,固定效果一般,对患者的肢体功能造成一定的影响。随着近几年外科对于外固定治疗的深入研究,外固定支架的治疗属于微创治疗的模式,特别针对骨折情况严重甚至粉碎性骨折发生的患者,及早的控制骨折情况,避免病情加重,采用小型弧形切口,对患者的进行内固定,复位明确后联合微型外固定系统,其微型外固定系统具有稳定性好、轻便,可以帮助患者进行相应的术后康复锻炼,利于患者的活动能力的恢复。本次采用的外固定选择微型外固定架,其构成相对稳定的空间力学体系,能够起到较稳定的固定效果[5]。

本文研究结果充分说明骨科中收治的创伤性患者固定方式的应

用对患者的预后,围手术期情况具有重要的意义,外固定架的应用有效缩短手术时间,减少出血量,同时固定效果好,利于骨折的预后,降低畸形的发生率,值得临床推广。

参考文献:

- [1]刘鸣江,胡兵兵,张彬,等.有限切开内固定联合超踝外固定架治疗在 Ruedl-Allgower III 型 Pilon 骨折治疗中的应用[J],中南医学科学杂志,2015, 6: 688-691.
- [2]王梅生,陈建军,周斌.组合式外固定器在复杂四肢骨折治疗中的应用效果观察,中国骨与关节损伤杂志 2014. 04
- [3]王梅生,陈建军,周斌.组合式外固定器在复杂四肢骨折治疗中的应用效果观察[J],中国骨与关节损伤杂志.2014,4(29):396-398.
- [4]郭明君,郑良伟,胡运生,等.组合式外固定器治疗胫骨远端开放性骨折的临床应用[J]. 临床军医杂志,2010, 38(3): 338-340.
- [5]马鑫,孙鲁源,代杰志,等.微型外固定架治疗掌指骨开放性粉碎骨折[J]. 中华修复重建外科杂志,2013, 1(27): 17.