



小儿轮状病毒肠炎采用单磷酸阿糖腺苷治疗时的疗效分析

欧阳丽娜 (岳阳市第一人民医院 湖南岳阳 414000)

摘要: **目的** 探讨小儿轮状病毒肠炎采用单磷酸阿糖腺苷治疗的疗效。**方法** 取2016年1月到2017年1月间本院收治的50例小儿轮状病毒肠炎患儿进行研究,根据患儿用药方案将患儿分为基础组(n=25)和干预组(n=25),对所有基础组患儿进行常规基础方案治疗,对所有干预组患儿采取基础治疗+单磷酸阿糖腺苷治疗,统计分析两组患儿的疗效。**结果** 干预组患儿治疗总有效率与基础组相比明显较高,干预组患儿大便次数、大便性状、体温恢复时间与基础组相比明显较低,差异具备统计学意义(P<0.05)。**结论** 小儿轮状病毒肠炎采用单磷酸阿糖腺苷治疗的疗效显著。

关键词: 小儿轮状病毒肠炎 单磷酸阿糖腺苷 疗效

中图分类号: R725.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)10-027-02

小儿轮状病毒肠炎是因A组轮状病毒引起的急性消化道传染病。秋季是小儿轮状病毒肠炎的主要发病季节,患儿以腹泻为主要临床表现,部分患儿可合并出现发热症状,诊治不及时将导致患儿死亡^[1]。加强对患儿的早期诊治,继续改善患儿临床症状是当前临床治疗小儿轮状病毒肠炎的重点。抗病毒治疗是临床治疗小儿轮状病毒肠炎的常用方式,单磷酸阿糖腺苷是临床常用抗病毒药物,为进一步明确单磷酸阿糖腺苷的用药效果,本院对2016年1月到2017年1月间本院收治的25例小儿轮状病毒肠炎患儿实施了单磷酸阿糖腺苷治疗,下面就患儿治疗内容进行回顾性总结:

1 资料与方法

1.1 一般资料

取2016年1月到2017年1月间本院收治的50例小儿轮状病毒肠炎患儿进行研究。纳入标准:采取病原学检测、实验室检查等确诊为小儿轮状病毒肠炎患儿;大便次数>4次/d患儿;便细菌培养阴性,轮状病毒检测阳性患儿;经本院伦理委员会同意,患儿家长签署知情同意书并自愿配合治疗过程。排除标准:已经采取其他药物治疗患儿;存在其他严重脏器合并症、其他消化道疾病、其他感染性疾病患儿。根据患儿用药方案将患儿分为基础组(n=25)和干预组(n=25),基础组患儿男女比14:11;患儿年龄6个月-26个月,平均年龄18.7个月(s=6.2);病情:轻中度20例,重度5例;干预组患儿男女比15:10;患儿年龄6个月-26个月,平均年龄18.5个月(s=6.3);病情:轻中度19例,重度6例。对基础组与干预组患儿一般基线资料实施独立样本检测对比,P>0.05,可实施对比。

1.2 方法

对所有基础组患儿进行常规基础方案治疗,给患儿常规饮食指导、内平衡调节,并采取温水冲服蒙脱石散剂(华纳大药厂,国药准字H20093089)治疗,1岁以下患儿一次1/3袋,3次/d;3岁以下患儿一次1/2袋,3次/d。

对所有干预组患儿采取基础治疗+单磷酸阿糖腺苷治疗,基础治疗方案与基础组相同,另给予患儿静脉滴注5-10mg/(kg·d)注射用单磷酸阿糖腺苷(湖南科伦制药有限公司,国药准字H20058835)+100ml氯化钠注射液(湖南科伦制药有限公司,国药准字H43020456)治疗,1次/d。

两组患儿均持续治疗5d。

1.3 观察指标

①统计分析两组患儿的治疗效果:显效:患儿治疗72h大便性状、次数恢复正常,临床症状消失,便常规检查正常;有效:患儿治疗72h大便性状、次数恢复明显改善,临床症状减轻,便常规检查有所改善;无效:患儿治疗72h后临床症状、便常规无改善或加重^[2]。

②统计分析两组患儿治疗后临床症状(大便次数、大便性状、体温)恢复时间。

1.4 统计学方法

取SPSS19.0软件行数据处理分析,临床症状恢复时间以均数±标准差表示,t检验。治疗效果以率表示, χ^2 检验,P<0.05表示存

在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿的治疗效果分析

干预组患儿治疗总有效率与基础组相比明显较高,差异具备统计学意义(P<0.05,详见下表1)。

表1. 两组患儿治疗效果对比分析[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
基础组	25	9 (36.0)	10 (40.0)	6 (24.0)	19 (76.0)
干预组	25	12 (48.0)	12 (48.0)	1 (4.0)	24 (96.0)*
χ^2	—	—	—	—	4.153
P	—	—	—	—	0.042

注:与基础组相比*:P<0.05

2.2 两组患儿治疗后临床症状恢复时间分析

干预组患儿大便次数、大便性状、体温恢复时间与基础组相比明显较低,差异具备统计学意义(P<0.05,详见下表1)。

表2. 两组患儿治疗后临床症状恢复时间分析($\bar{x}\pm s$; d)

组别	例数	大便次数	大便性状	体温
基础组	25	4.1±0.7	3.5±0.6	2.9±0.4
干预组	25	3.2±0.5*	2.3±0.5*	2.1±0.3*
t	—	5.231	7.682	8.000
P	—	<0.001	<0.001	<0.001

注:与基础组相比*:P<0.05

3 讨论

小儿轮状病毒肠炎多在婴幼儿中发病,患儿感染A组轮状病毒后存在2-3d潜伏期。小儿轮状病毒肠炎患儿起病较急,患儿常出现腹泻、发热、腹胀、腹痛、恶心等症状,多数患儿具有自限性,部分患儿诊治不及时可引起等渗性脱水、代谢性酸中毒、电解质紊乱等诸多症状,威胁患儿生命安全。当前临床研究结果证实,小儿轮状病毒肠炎患儿腹泻的发生主要因轮状病毒侵入肠道后在小肠绒毛上皮细胞大量复制,引起肠壁细胞出现病变、坏死,并从肠黏膜上脱落,导致肠黏膜病灶裸露,进而引起肠黏膜对水分及电解质的吸收能力下降,最终导致肠道内部肠液聚集,引发腹泻^[3]。此外,轮状病毒还会影响细胞双糖吸收效果及乳糖酶活性,影响机体免疫功能。因此,及时控制患儿肠黏膜损伤是改善患儿临床症状及预后的关键。在刘长军^[4]的相关研究中,治疗组(单磷酸阿糖腺苷)患儿的治疗总有效率90.0%与对照组(蒙脱石散剂)76.74%相比明显较高,本次研究结果与之相符,说明实施单磷酸阿糖腺苷辅助治疗效果优良。蒙脱石散是临床常用小儿止泻药物,具有层纹状结构,可刺激肠黏膜,促进肠黏膜黏蛋白合成,在消化道黏膜上形成保护膜,提升防御功能。单磷酸阿糖腺苷是临床常用抗病毒药物,属于抗脱氧核糖核酸(DNA)病毒药,可与病毒脱氧核糖核酸聚合酶结合,有效抑制DNA合成,抑制并杀死病毒,具有良好的抗病毒效果^[5-6]。

本次研究中干预组在蒙脱石散治疗基础上采取单磷酸阿糖腺苷治

(下转第31页)



表2. 两组患者对护理工作认可度的对比 [n(%)]

组别	例数	赞赏	肯定	有待提升
对照组	84	58 (69.05)	19 (22.62)	7 (8.33)
研究组	84	63 (75)	20 (23.81)	1 (1.19)
χ^2	—	4.725		

注: 与对照组相比, *P<0.05

3 讨论

泌尿外科的患者在进行手术前, 因为担忧手术结果, 并且因为涉及到患者的隐私部位, 心理压力会相对较大一些, 其不良情绪也会比较容易产生, 不良情绪的产生使得患者的心率、血压都会有一定的升高, 这对于患者的手术具有一定的阻碍影响, 也会相应的影响医生的正常手术流程, 对患者的手术成功率有一定的影响, 通过加强患者术

(上接第26页)

随着社会进行, 人们对于生活质量的要求越来越高, 而就医是每个人都会经历的事情, 现如今为了响应人们对于生活质量的要求, 医学界同样想要通过提高自己的护理工作质量来提升患者对护理工作的满意程度, 但是最主要的目的还是能够为每一位患者提供人性化的服务。针对泌尿外科患者手术后容易产生的疼痛感, 护理人员更应该加强这方面的护理工作, 使得患者能够满意医院的护理工作, 针对性的护理干预不仅是在不同的时间段应该有不同的措施, 还应该通过患者的心理以及生理两方面进行讨论, 实现患者的有效的术后疼痛感护理。

(上接第27页)

疗, 两种药物可发挥协同效果, 在杀死病毒的同时还能保护肠黏膜, 促进患者黏膜功能恢复, 进而改善患者肠液聚集状况, 促进患者临床症状消失。

综上所述, 小儿轮状病毒肠炎采用单磷酸阿糖腺苷治疗的疗效显著, 可改善患儿疗效, 促进患儿临床症状早日改善, 运用价值高。

参考文献

- [1] 龚光梅. 单磷酸阿糖腺苷联合小儿氨基酸注射液治疗小儿轮状病毒肠炎的临床疗效观察[J]. 医药前沿, 2016, 6(15):171-172.
- [2] 王慧. 3种方案治疗小儿轮状病毒肠炎的成本-效果分析[J].

(上接第28页)

出现的不良反应极少, 仅仅有少数患者会出现睡眠障碍与精神兴奋。

综上所述: 脑梗死患者进行奥拉西坦治疗, 患者的临床症状可见显著的好转, 认知功能以及生活能力明显提升, 同时出现的不良反应极少, 安全可靠, 值得广大患者信赖和推广。

参考文献

- [1] 李逸通, 陈玉, 邓鹏飞, 等. 奥拉西坦用于轻中型脑梗死患者记忆与智能障碍的临床分析[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(6):1452-1453.
- [2] 耿亚兰, 占伊扬. 奥拉西坦注射液对高血压脑梗死患者神经

(上接第29页)

(6.21±3.29) ng/ml. 可得, 实验组患者高迁移率族蛋白1水平明显低于对照组, 具有统计学差异 (P<0.05)。

综上所述, 雾化吸入布地奈德与沙丁胺醇治疗支气管哮喘急性发作治疗效果较好, 能够在很大程度上提高治疗有效率, 具有临床进一步推广的意义。

参考文献

- [1] 邱海明, 池莹兰. 布地奈德与沙丁胺醇雾化吸入联合治疗支气管哮喘急性发作的效果研究[J]. 中国医药指南, 2013, (20):544-545.

前的心理护理, 可以有效的缓解患者的不良情绪, 促进患者的手术顺利的进行。

参考文献

- [1] 肖翠蓉, 姚恩莉, 肖红霞, 唐文, 李芳. 心理护理对泌尿外科患者术前心理焦虑症状的临床效果[J]. 国际精神病学杂志, 2015, 06:128-131.
- [2] 汪青蓉. 深圳市某医院泌尿外科患者术前焦虑现状及其影响因素[J]. 医学与社会, 2014, 08:86-88.
- [3] 汪青蓉. 心理护理对泌尿外科术前患者焦虑症状干预效果的研究[J]. 中国社会医学杂志, 2014, 04:272-274.
- [4] 马琳琳, 谢玲女, 陈亚萍, 陈秀云, 高微微. 心理干预对泌尿外科患者术后焦虑症状的影响[J]. 中医药管理杂志, 2017, 10:118-120.

综上所述, 干预护理对泌尿外科患者的术后护理具有一定的积极作用。

参考文献

- [1] 张润芳, 张宏, 周俊林. 护理干预对泌尿外科术后疼痛的效果观察[J]. 中国医药导报, 2014, 05:120-122.
- [2] 李萍. 综合护理干预对泌尿外科术后疼痛的临床效果观察[J]. 右江医学, 2014, 04:474-476.
- [3] 陈丽琴. 护理干预对泌尿外科术后疼痛的效果分析[J]. 中国当代医药, 2012, 32:135-136.

数理医药学杂志, 2016, 29(5):692-694.

- [3] 苏惠兰, 胡丽风, 李夏连, 等. 单磷酸阿糖腺苷联合热毒宁治疗轮状病毒性肠炎80例疗效观察[J]. 中国医药指南, 2015, 12(5):32-32, 33.
- [4] 刘长军. 小儿轮状病毒肠炎采用单磷酸阿糖腺苷治疗时的疗效分析[J]. 特别健康:下, 2014, 2(2):351-352.
- [5] 匡海平. 西米替丁联合阿糖腺苷治疗轮状病毒性肠炎的临床体会[J]. 医学信息, 2014, 27(10):462-462.
- [6] 孔建立, 丁晓敏. 阿糖腺苷、利巴韦林治疗轮状病毒性肠炎疗效对比观察[J]. 养生保健指南, 2016, 14(22):192-192.

系统的疗效观察[J]. 中国生化药物杂志, 2014, (6):151-152, 157.

- [3] 张雪杰, 栾宁. 奥拉西坦对脑梗死患者血清S100B、神经元特异性烯醇化酶和vWF的影响[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(21):5294-5296.
- [4] 肖继东, 李吕力, 罗永坚, 等. 奥拉西坦对脑梗死老年患者血清S100 β 、对对照酸和同型半胱氨酸含量的影响[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(1):230-231.
- [5] 谢龙舟, 陈爱, 徐靖文, 等. 奥拉西坦治疗脑梗死患者认知障碍的疗效观察[J]. 卒中与神经疾病, 2015, 22(3):173-174.

[2] 刘俊峰, 庚俐莉. 布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗支气管哮喘急性发作的疗效观察[J]. 中国医药科学, 2015, (11):72-74.

- [3] 程哲, 代灵灵, 曹德飞, 等. 支气管哮喘患者诱导痰中HMGB1和RAGE水平的变化及临床意义[J]. 中华医学杂志, 2011, 91(22):1538-1542.
- [4] 李留成, 高建, 李俊. HMGB1在呼吸系统疾病中的作用及其机制[J]. 中国药理学通报, 2015, (1):15-18.
- [5] 卢万鹏. 支气管哮喘急性发作应用沙丁胺醇与布地奈德雾化治疗的研究[J]. 中国现代药物应用, 2015, (5):134-135.