



# 小儿上呼吸道感染应用蒲地蓝口服液治疗的疗效初步分析

熊 艺 (华容县人民医院, 湖南岳阳 414200)

**摘要:** **目的** 分析蒲地蓝口服液治疗小儿上呼吸道感染的临床疗效。**方法** 对我院2014年7月到2015年12月间接收的80例小儿上呼吸道感染患者进行治疗,按照随机序号法将患者分为对照组和观察组,对照组采用利巴韦林治疗,观察组采用蒲地蓝口服液治疗,观察两组效果并进行比较。**结果** 观察组患者症状缓解时间为 $2.34 \pm 0.32$ 天,对照组患者症状缓解时间为 $3.78 \pm 0.53$ 天,观察组症状缓解时间短于对照组;观察组有效率高干对照组;观察组不良反应少于对照组, $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义。**结论** 小儿上呼吸道感染采用蒲地蓝口服液治疗的临床疗效良好,同时无明显不良反应,因而值得我们在临床中借鉴使用。

**关键词:** 蒲地蓝口服液 小儿上呼吸道感染 临床疗效

**中图分类号:** R56 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 08-097-02

小儿上呼吸道感染是临床常见的一类疾病,由于患者的年龄均较小,所以在病情发生后身体无法进行有效的抵抗,此时病情会对患者的健康产生十分严重的影响,甚至威胁到患者的正常发育,因此进行有效的治疗就成为关键所在;临床中常用的治疗方法较多,但多数很难对患者产生良好的效果,因而我们在治疗的过程中不断寻求突破。本次我们对我院2014年7月到2015年12月间接收的80例小儿上呼吸道感染患者进行分组,对照组采用利巴韦林治疗,观察组采用蒲地蓝口服液治疗,旨在提高其临床治疗效果,现将详细情况进行分析,报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

对我院2014年7月到2015年12月间接收的80例小儿上呼吸道感染患者进行治疗,按照随机序号法将患者分为对照组和观察组,每组各40例;两组共80例患者中不包括患有严重肝肾疾病或精神病等可能对本次研究产生影响的疾病患者,同时不包括依从性较差者;80例患者均经过我院伦理委员会审批通过;80例患者家属均同意参加本次研究并均已签署知情同意书;对照组中男23例、女17例,年龄1.5-11.5岁,平均年龄 $4.35 \pm 1.34$ 岁;观察组中男22例、女18例,年龄1.5-11.0岁,平均年龄 $4.98 \pm 1.47$ 岁;将两组患者的性别、年龄等一般资料进行比较,未发现明显差异, $P > 0.05$ ,因而具有可比性。

### 1.2 方法

对两组患者均进行化痰、止咳等常规治疗,在常规治疗的基础上对照组采用利巴韦林治疗,观察组采用蒲地蓝口服液治疗;利巴韦林剂量为每公斤体重10毫克,分3次;蒲地蓝口服液令患者进行口服1天3次,3岁以下每次服用5ml,3-7岁每次服用7ml,7岁以上每次服用9ml;两组患者在用药期间均需要对饮食进行严格控制,禁止患者使用辛、辣、生、冷等刺激性较大的食物,同时注意对患者进行衣服的添加,防止受热或者着凉;患者用药期间应停止服用其他和本病相关的药物,防止对本次治疗效果产生影响。后对患者临床情况进行观察,同时观察其效果。

### 1.3 观察指标

对患者的治疗效果进行观察,同时评价其治疗效果,经治疗患者临床症状在2天内得到完全缓解,咳嗽等症状基本消失定为显效;经治疗患者临床症状在3天内得到完全缓解,咳嗽等症状均得到改善定为有效;经治疗患者临床在症状在3天内基本未出现明显改善,部分患者甚至出现加重迹象;总有效率等于显效率加有效率。

对于患者的症状缓解时间进行观察,同时计算平均值,比较两组症状缓解时间。观察患者在用药期间出现的不良反应,同时对于患者的不良反应进行计算,不良反应发生情况包括患者的满意反应和肠胃道反应等,不良反应发生率等于不良反应发生例数除以总例数。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS19.0软件进行实验数据分析,用 $\chi^2$ 检验计数资料,用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,同时采用t进行检验,检验后 $P < 0.05$ ,则表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者症状缓解时间

观察组患者症状缓解时间为 $2.34 \pm 0.32$ 天,对照组患者症状缓解时间为 $3.78 \pm 0.53$ 天,两组比较差异明显,t为10.43, $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义。

### 2.2 患者治疗有效率

观察组治疗有效率高干对照组,两组比较差异明显, $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义。详见下表1。

表1: 两组治疗有效率比较

组别	例数(例)	显效(例)	有效(例)	无效(例)	有效率(%)
观察组	40	23	15	2	95.0
对照组	40	15	16	9	77.5
$\chi^2$	/	/	/	/	11.23
P	/	/	/	/	< 0.05

### 2.3 患者不良反应发生率

观察组并发症发生率少于对照组,组间比较均存在明显差异, $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义。并发症详见下表2。

表2: 两组并发症发生率比较

组别	例数(例)	腹泻(例)	呕吐(例)	皮疹(例)	并发症发生率(%)
观察组	40	1	0	0	2.5
对照组	40	1	2	1	10.0
$\chi^2$	/	/	/	/	20.54
P	/	/	/	/	< 0.05

## 3 讨论

随着我国经济技术的不断发展和进步,人们的生活水平均出现较大程度的提升,同时在接受临床相关疾病治疗的过程中,对于治疗要求越来越高,常规的治疗方法就很难再满足临床的需求。本次我们研究的上呼吸道感染,是指患者的上呼吸系统,包括鼻、咽等发生的病毒感染情况,是临床中常见的呼吸系统疾病,病症发生后患者的咽鼻等都会出现不同程度的不适,严重影响着患者的正常生活和健康<sup>[1]</sup>。因此探究有效的方法对患者进行干预就成为关键。

本次我们对我院80例上呼吸道感染患者进行分析发现,上呼吸道感染是指人体的呼吸系统发生病毒感染的情况,病发的时间一般多见于冬季和季节交换时,病毒入侵人体后,最初表现为鼻塞,流涕,咳嗽等症状,如果没有得到及时有效的治疗,还有可能发展为肺部感染等情况,给患者的身体健康和正常生活带来较大影响。临床中常用的治疗方法就是采用药物对病毒进行抑制,从而起到治疗的目的。本次对照组所用利巴韦林就是常用药,利巴韦林是一种抗病毒药物,能够抑制人体内的病毒,但有研究表明,该药物使用时会导致人体内的白细胞减少,从而出现不良反应<sup>[2-3]</sup>。观察组使用蒲地蓝口服液治疗,蒲地蓝口服液中含有黄芩、板蓝根、蒲公英、苦地丁四种有效药物黄芩泻火解毒、抗菌消炎,苦地丁、蒲公英清热解暑,同时具有较强的

(下转第99页)



撑术主要是借助支撑管的弹力作用,小肠排列时形成的半弧状能够避免锐角形成以及缝合对肠管及系膜造成的不必要损伤,在缩短手术时间的同时,还能够减少并发症的发生,目前市场上所供应的米-阿管在应用时均可剪多个侧孔,利于术后持续低压吸引,支撑管的留置不会形成梗阻,术后可较早拔除,采用逆行法还能够避免肠套叠的发生<sup>[6]</sup>。

综上所述,小肠排列术是治疗肠梗阻简单易行、安全可靠的一种术式,与小肠外排列相比,小肠内排列在促进患者术后病情恢复和改善预后方面,效果更为理想,更具临床推广价值,建议将其作为治疗复杂性肠梗阻的首选术式。

#### 参考文献

[1] 刘智刚, 尚东, 毕伟, 等. 经鼻肠梗阻导管小肠内排列术与传统手术治疗急性小肠梗阻临床对比研究[J]. 中国实用外科杂志,

2012, 12(05):1037-1039.

[2] 周树良. 小肠内排列术与传统肠梗阻手术治疗广泛粘连性肠梗阻疗效比较[J]. 中外医学研究, 2015, 11(03):148-150.

[3] Kazem Karimi, Mahdi Zhandi. The effect of  $\beta$ -mannanase and  $\beta$ -glucanase on small intestine morphology in male broilers fed diets containing various levels of metabolizable energy[J]. Journal of Applied Animal Research, 2015, 17(6):432-433.

[4] 马宏杰. 肠内排列术治疗广泛粘连性肠梗阻的效果观察[J]. 中国临床新医学, 2015, 13(08):745-748.

[5] 徐斌, 周振理. 小肠排列术治疗复杂性肠梗阻的临床研究[J]. 吉林医学, 2012, 10(01):20-23.

[6] 田书锋, 欧阳召一. 小肠内排列术治疗广泛粘连性肠梗阻的临床效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 12(70):89-90.

(上接第94页)

综合征治疗中的效果进行分析,其中试验组治疗效果明显优于对照组,并且试验组患儿完全缓解时间明显少于对照组,试验组患儿不良反应发生率也明显低于对照组,两组各项数据相比差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。说明甲基强的松龙冲击治疗在小儿肾病综合征治疗中效果显著,具有很高临床推广价值。

#### 参考文献

[1] 王蕴娴, 李静. 甲基强的松龙冲击治疗小儿肾病综合征的临

床效果观察[J]. 中国临床研究, 2016, 01:106-107.

[2] 王小菊. 甲基强的松龙冲击治疗小儿肾病综合征疗效观察[J]. 中外医疗, 2014, 19:104-105.

[3] 杨则堂. 应用甲基强的松龙冲击疗法治疗小儿肾病综合征的疗效观察[J]. 当代医药论丛, 2014, 10:257-258.

[4] 王建才. 甲基强的松龙冲击治疗小儿肾病综合征疗效观察[J]. 中国现代医生, 2010, 33:60-61+102.

[5] 徐欣欣. 联合冲击治疗对小儿肾病综合征血清白蛋白及甘油三酯含量的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 55:17-18.

(上接第95页)

[2] 刘旭, 程哲, 杨芳等. 阿立哌唑与利培酮对精神分裂症患者的临床疗效及认知功能的影响[J]. 职业与健康, 2013, 03:294-297.

[3] 马燕娟, 王玉琦. 心理干预联合抗精神病药物治疗精神分裂症的临床研究[J]. 局解手术学杂志, 2011, 05:557-559.

[4] 叶百维, 吴喜强, 钟文凯等. 心理调节技能训练在精神分裂症患者中应用的效果分析[J]. 中外医疗, 2014, 14:5-7.

[5] 焦峰, 孔令军, 郑莉娜. 心理疏导联合药物治疗中青年精神分裂症的效果研究[J]. 临床医学工程, 2014, 12:1597-1598.

(上接第96页)

观察患者的病情变化,当发现引流管出现不畅及时的给予调整,防止引流管被凝血块、浓痂造成堵塞,影响最终治疗。

综上所述,我们认为负压封闭引流技术对骨科四肢创伤患者具有良好的治疗效果,不仅能够保证新生肉芽组织的平整愈合,还能减轻患者的经济压力,缩短治疗时间。相对于传统的治疗方式而言,能够有效控制病情,降低感染率,值得在临床治疗中推广应用。

#### 参考文献

[1] 杜巍. 负压封闭引流术在急诊治疗四肢软组织严重创伤的临床疗效分析[J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(21):162-180.

[2] 容锡沧. 钛表面改性材料、术中生物多糖冲洗液及术后负压封闭引流术在预防骨科感染的研究[D]. 南方医科大学. 2015(5):39-45.

[3] 常继辉. 四肢创伤合并大面积皮肤软组织缺损采用负压封闭引流术治疗的临床分析[J]. 中国卫生产业, 2014, 6(44):210-222.

(上接第97页)

抗菌功效,板蓝根对于外感风寒等引起的呼吸道症状均具有较好的功效,药物互相作用,对于患者症状能够进行有效的缓解,同时提高治疗效果。而通过本次研究可以看出,观察组并未出现明显的不良反应情况,同时可以缩短患者症状缓解的时间<sup>[4-5]</sup>。结果显示,观察组症状缓解时间短于对照组;观察组有效率高于对照组;观察组不良反应少于对照组, $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义。

总而言之,小儿上呼吸道感染采用蒲地蓝口服液治疗的临床疗效良好,同时无明显不良反应,因而值得我们在临床中借鉴使用。

#### 参考文献

[1] 丁樱, 闫永彬, 张霞, 等. 不同剂量蒲地蓝消炎口服液治

疗儿童急性扁挑体炎128例疗效观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2012(03):34-355.

[2] 田兆兴, 任乃刚, 闫崮, 等. 盐酸阿比朵尔干混悬剂治疗病毒性上呼吸道感染的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2013(02):23-25.

[3] 董艳萍. 热毒宁注射液治疗小儿支气管肺炎65例[J]. 河南中医, 2014(09):176-177.

[4] 李群. 清肺口服液治疗小儿病毒性肺炎痰热闭肺证随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2014(09):239-240.

[5] 田兆兴, 任乃刚, 闫崮, 等. 盐酸阿比朵尔干混悬剂治疗病毒性上呼吸道感染的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2013(02):2356-2357.