



• 临床研究 •

注射用炎琥宁与 α -干扰素治疗小儿上呼吸道感染的疗效观察

姜海燕 (湖南省邵阳市第二人民医院, 湖南邵阳 422000)

摘要: **目的** 探讨小儿上呼吸道感染采取注射用炎琥宁和 α -干扰素治疗的效果。**方法** 将我院接诊的小儿上呼吸道感染 80 例作为研究对象, 根据随机数字法分为 2 组, 各 40 例。A 组采取注射用炎琥宁治疗, B 组采取 α -干扰素治疗, 对比两组效果。**结果** A 组总有效率为 95.00%, B 组则为 75.00%, A 组明显优于 B 组 ($P < 0.05$); A 组临床症状与体征改善时间明显短于 B 组 ($P < 0.05$)。**结论** 小儿上呼吸道感染采取注射用炎琥宁治疗效果要明显优于 α -干扰素, 同时可更快地改善临床症状与体征, 值得借鉴。

关键词: 小儿 上呼吸道感染 注射用炎琥宁 α -干扰素 疗效

中图分类号: R725.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 09-134-01

上呼吸道感染属于小儿常见疾病, 以病毒为主要病原体, 约为上呼吸道感染 90% 以上^[1]。小儿处于生长发育关键时期, 其机体抵抗力与免疫力明显低于成人, 一旦罹患本病若不及时处理, 则可能引发相关并发症, 导致疾病迁延难愈或病情加重, 影响生长发育。注射用炎琥宁与 α -干扰素均为治疗病毒感染的药物, 为了进一步探讨这两种药物治疗小儿上呼吸道感染的效果, 我院实施了研究, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次共计入选对象 80 例, 均为我院接诊的小儿上呼吸道感染患儿, 入选时间 2012 年 5 月-2015 年 5 月。入选患儿均经临床表现、实验室检查等确诊, 符合上呼吸道感染诊断标准, 家属签署知情同意书愿意配合本次研究, 按照随机数字法分为 2 组, 各 40 例。A 组: 男 22 例、女 18 例; 年龄 1-14 岁, 均值 8.5 ± 2.3 岁; 病程 2-19d, 均值 6.9 ± 1.5 d。B 组: 男 23 例、女 17 例; 年龄 1-13 岁, 均值 8.6 ± 2.1 岁; 病程 2-18d, 均值 6.5 ± 1.8 d。在前述一般资料上比较组间无明显差异 ($P > 0.05$), 可比。

1.2 方法

两组患儿入院后均进行常规治疗, 包括解热药物及时退热、纠正水电解质紊乱, 以及止咳等。A 组患者加用注射用炎琥宁治疗, 将 10mg/(kg·d) 该药物溶于 250ml 的 0.9% 氯化钠中, 实施静脉滴注, 每天 1 次, 连续静滴 5-7d。B 组在常规治疗基础上加用 α -干扰素治疗, 该药物 5 万 U/(kg·d) 实施肌注, 每天 1 次, 连续注射 5-7d。

1.3 观察指标

观察两组患儿临床症状变化, 记录临床效果, 以及临床症状与体征改善时间, 并对比分析。其中临床症状与体征主要有咳嗽、肺部罗音、流涕及发热^[2]。

1.4 疗效评价标准

本次研究采取的疗效评价标准^[3]为: 1) 显效: 治疗后患者的临床症状与体征如咳嗽、肺部罗音、流涕及发热等大多数消失, 且体温正常; 2) 有效: 治疗后患者的前述症状与体征部分消失, 体温基本正常; 3) 无效: 治疗后患者的前述症状与体征无任何改善, 甚至恶化。总有效率 = 有效率 + 显效率。

1.5 统计学处理

本次研究相关数据全部录入 EXCEL 表格中, 便于回顾性分析, 其中计数资料采取百分比表示, 计量资料采取均数 $\bar{x} \pm s$ 表示, 利用统计学软件 SPSS18.0 处理, 计数资料行 χ^2 检验, 计量资料行 t 检验, 将 $P < 0.05$ 作为统计学有意义的标准。

2 结果

2.1 临床效果比较

A 组总有效率为 95.00%, B 组则为 75.00%, A 组明显优于 B 组 ($P < 0.05$), 详见表 1。

2.2 临床症状与体征改善时间比较

A 组临床症状与体征改善时间明显短于 B 组 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 1: 两组患者临床效果对比 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效
A 组 (n=40)	22	16	2	38 (95.00) *
B 组 (n=40)	17	13	10	30 (75.00)

注: 与 B 组相较, * $P < 0.05$

表 2: 两组患者临床症状与体征改善时间比较 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	咳嗽	肺部罗音	发热	流涕
A 组 (n=40)	0.77 ± 0.12 *	1.38 ± 0.55 *	1.06 ± 0.32 *	1.20 ± 0.43 *
B 组 (n=40)	2.34 ± 0.39	8.32 ± 3.75	3.22 ± 0.63	4.30 ± 0.85

注: 与 B 组相较, * $P < 0.05$

3 讨论

上呼吸道感染属于小儿常见疾病, 从相关报告来看, 本病男性患儿稍多于女性, 而且主要集中在 1-10 岁, 主要症状有发热、咳嗽、流涕及咽痛等^[4]。本病病原体主要是病毒, 而小儿免疫力较低, 一旦发生病毒感染后其免疫力会下降, 从而极易受到细菌等感染, 加重病情, 使得治疗难度增加。注射用炎琥宁和 α -干扰素是治疗本病最为主要的药物, 为了进一步探讨二者治疗的效果, 我院实施了研究。80 例上呼吸道感染患儿随机数字法分为 2 组, A 组采取注射用炎琥宁治疗, B 组采取 α -干扰素治疗, 结果显示 A 组总有效率高达 95.00%, B 组仅为 75.00%, A 组显著高于 B 组 ($P < 0.05$); 同时从临床症状与体征改善时间来看, A 组改善时间明显更短 ($P < 0.05$)。可见, 注射用炎琥宁治疗小儿上呼吸道感染不仅疗效良好, 而且可更快改善患者症状。

α -干扰素会对合成病毒产生影响, 使得其难以复制及合成, 从而达到一定的抗病毒功效, 一定程度上可提升小儿机体免疫力, 但效果不佳。注射用炎琥宁不仅效果明显, 而且有着这样一些优势: 抗菌作用, 能明显抑制与杀灭革兰氏阳性菌类细菌; 抗病毒作用, 对合胞病毒、流感病毒及腺病毒等复制会有明显抑制作用; 镇咳作用, 可缓解平滑肌痉挛及舒张气管, 并减少分泌浆液; 增强机体免疫力作用, 可增加血清中白介素含量, 使得免疫球蛋白增多^[5]。

综上所述, 小儿上呼吸道感染采取注射用炎琥宁治疗效果要明显优于 α -干扰素, 同时可更快地改善临床症状与体征, 值得借鉴。

参考文献

- [1] 叶林燕, 周海荣, 习羽等. 注射用炎琥宁与 α -干扰素治疗小儿上呼吸道感染的疗效观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2012, 23(10):1654-1655.
- [2] 李桂平. 注射用炎琥宁与 α -干扰素治疗 70 例小儿上呼吸道感染的临床分析 [J]. 中国保健营养 (上旬刊), 2014, 24(5):2808.
- [3] 何玉荣. 注射用炎琥宁与 α -干扰素治疗小儿上呼吸道感染的疗效比较 [J]. 中国继续医学教育, 2015, 13(7):226-227.
- [4] 杨树英. 注射用炎琥宁与 α -干扰素治疗小儿上呼吸道感染效果对比 [J]. 中国保健营养 (下旬刊), 2012, 22(8):2827-2828.
- [5] 熊凡. 不同方式治疗小儿上呼吸道感染的效果对比 [J]. 医学信息, 2014, 15(25):447-447.