

喜炎平注射液在小儿肺炎治疗中的疗效观察

赵云梅

临沧市第二人民医院 云南临沧 677000

〔摘要〕目的 探讨喜炎平注射液在小儿肺炎治疗中的临床效果。方法 选择 2017 年 10 月至 2018 年 7 月在我院儿科治疗的 110 例肺炎患儿进行观察,按照治疗方式将患儿分为两组,采用常规治疗的 55 例患儿为对照组,采用喜炎平注射液治疗的 55 例患儿为实验组,比较两组患儿治疗的效果。结果 实验组总有效率为 94.55%,显著高于对照组的 81.82%;实验组不良反应发生率低于对照组,两组有差异($P < 0.05$)。结论 喜炎平注射液在小儿肺炎治疗中效果明显,可以改善临床症状,值得应用。

〔关键词〕喜炎平注射液;小儿肺炎;治疗效果

〔中图分类号〕R725.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 01-075-02

小儿肺炎是婴幼儿时期最常见的疾病,以冬春季节多见,是导致婴幼儿死亡的常见原因。肺炎主要是由细菌、病毒等感染所致,临床症状表现为发热、咳嗽、呼吸急促、肺部啰音等,如果患儿不及时治疗,常常会引发严重的并发症,危及患儿的生命安全^[1]。临床上一般采用喜炎平注射液进行治疗,增强患儿的免疫力^[2]。本文为了分析喜炎平注射液治疗小儿肺炎的临床效果,选择了 110 例患儿进行观察,现将具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2017 年 10 月至 2018 年 7 月在本院治疗的 110 例肺炎患儿进行研究,将患儿分为对照组与实验组,每组各 55 例。对照组中男 34 例,女 21 例;患儿最小年龄为 1 岁,最大年龄为 7 岁,平均年龄为 (3.62 ± 1.01) 岁;病程最短为 1 天,最长为 20 天,平均病程为 (9.73 ± 0.85) 天;大叶性肺炎 11 例、支气管肺炎 22 例、支原体肺炎 13 例、毛细支气管炎 9 例。实验组中男 31 例,女 24 例;患儿最小年龄为 1 岁,最大年龄为 8 岁,平均年龄为 (3.71 ± 0.99) 岁;病程最短为 2 天,最长为 19 天,平均病程为 (9.85 ± 0.74) 天;大叶性肺炎 10 例、支气管肺炎 21 例、支原体肺炎 16 例、毛细支气管炎 8 例,两组资料无差异($P > 0.05$),两组之间可以比较。

1.2 方法

对照组患儿采用常规治疗,具体方法:护士给予利巴韦林注射液,剂量为 10mg/Kg,每天静脉滴注 1 次,连续治疗 5 天。病情较重的患儿应该给予抗生素治疗,然后根据患儿的实际病情进行对症治疗。对于咳嗽、咳痰严重的患儿,应该进行化痰止咳治疗;对于体液流失过多而造成体内酸碱平衡紊乱的患儿,应该及时补液,保持电解质平衡;如果患儿发生呼吸困难,需进行氧气治疗。实验组的肺炎患儿在常规治疗的基础上采用喜炎平注射液,具体方法:患儿入院后首先进行抗生素治疗和对症治疗,然后采用喜炎平注射液进行治疗,用量为 10mg/Kg,并与 5% 的葡萄糖溶液混合均匀,进行静脉滴注,1 天 1 次,连续治疗 5 天即可。

1.3 疗效判定^[3]

所有肺炎患儿治疗后,比较两组的临床治疗效果,分为治愈、有效、无效三个方面。治愈:患儿经过 5 天治疗,体温恢复至正常水平,咳嗽等临床症状全部消失,经过血常规、X 线检查结果显示正常。有效:患儿治疗 5 天之后体温明显下降,临床症状有所缓解,血常规、X 线检查均有所改善;无效:患儿经过治疗体温没有下降,临床症状无明显缓解,甚至有加重的现象,血常规、X 线检查结果与治疗前无明显变化。另外对两组的不良反应发生率进行统计比较。

1.4 统计学方法

本文所有数据资料均采用 SPSS21.0 软件进行统计分析,临床治疗效果与不良反应发生率均用计数资料(%)表示,并用 χ^2 进行检验。

2 结果

2.1 两组小儿肺炎的临床治疗效果比较

实验组采用喜炎平注射液治疗,总有效率为 94.55%;对照组采用常规治疗方法,总有效率为 81.82%;实验组总有效率高于对照组($\chi^2=4.274$, $P < 0.05$),见表 1。

表 1: 两组小儿肺炎的临床治疗效果比较 [n(%)]

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率
实验组	55	31 (56.36)	21 (38.18)	3 (5.45)	94.55
对照组	55	19 (34.55)	26 (47.27)	10 (18.18)	81.82

2.2 两组不良反应发生率比较情况

实验组有 5 例患儿出现不良反应,发生率为 9.09%;对照组有 12 例患儿出现不良反应,发生率为 21.82%;实验组不良反应发生率低于对照组($\chi^2=4.409$, $P < 0.05$),见表 2。

表 2: 两组不良反应发生率比较情况 [n(%)]

组别	例数	面色苍白	血压下降	胸闷	发生率
实验组	55	1 (1.82)	2 (3.64)	2 (3.64)	9.09
对照组	55	3 (5.45)	5 (9.09)	4 (7.27)	21.82

3 讨论

小儿肺炎属于肺炎的一种,主要是指在婴幼儿时期,儿童易感染的一种呼吸道疾病。该病的发病率较高,其临床症状表现为咳嗽气喘、体温升高、呼吸困难等,如果患儿体温持续升高,病情得不到控制,严重者会直接危及生命。临床上一般以抗病毒药物治疗、对症治疗、给氧治疗为主,但治

(下转第 78 页)

作者简介:赵云梅(1982 年 10 月 10 日),籍贯:安徽,民族:汉族,职称:主治医师,学历:本科,主要从事:内儿科工作。

麻醉效果是影响手术效果及患者疼痛的重要因素之一，尤其是在全麻手术中^[2]。而腹腔镜胆囊切除术作为一种被时间验证过的治疗胆囊炎、胆囊结石等疾病的有效措施之一，在进行手术之前的麻醉步骤固然显得尤为重要。但是，患者在进行全麻后，一般会出现恶心、呕吐、术后疼痛等不良反应，加剧患者的身体负荷。而七氟烷作为一种用于成人和儿科患者的院内手术及门诊手术的全身麻醉的诱导和维持的药物，因其麻醉诱导快、苏醒时间快、刺激性小的优势，已成为了当前麻醉方案的主要使用药物之一^[3]。本文就选取 82 例进行腹腔镜胆囊切除术的患者为对象，来分析七氟烷复合瑞芬太尼的麻醉效果。根据结果显示，对照组（丙泊酚复合瑞芬太尼）的苏醒时间长于观察组（七氟烷复合瑞芬太尼）、苏醒评分低于观察组、不良反应发生率也高于观察组，差异显著，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；而根据麻醉效果来看，对照组

中有 10 例患者麻醉效果差，麻醉总优良率为 75.61%，观察组中仅有 3 例麻醉效果差，麻醉总优良率为 92.68%，两组之间差异显著，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。由此可见，在腹腔镜胆囊切除术中，使用七氟烷复合瑞芬太尼对患者进行麻醉的效果较好，且患者苏醒时间也较快，临床推广意义较大。

【参考文献】

[1] 廖飞, 陈静宜, 朱雁鸿. 七氟烷复合瑞芬太尼用于腹腔镜胆囊切除术麻醉苏醒效果的研究 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(07):34.
 [2] 赖上俊. 七氟烷复合瑞芬太尼用于腹腔镜胆囊切除术的麻醉效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(89):98+181.
 [3] 金福植, 金浩哲, 金海燕. 七氟烷复合瑞芬太尼用于腹腔镜胆囊切除术麻醉的效果探讨 [J]. 当代医学, 2017, 23(15):66-67.

(上接第 74 页)

合应用于急性扁桃体炎的治疗中，取得了较好的疗效。甲硝唑属硝基咪唑衍生物，具有较好的抗菌活性，能对病原微生物 DNA 的合成起到抑制作用，可有效干扰病原微生物的生长和繁殖^[2]。阿莫西林克拉维酸钾属阿莫西林和克拉维酸钾的复合制剂，其中阿莫西林可在致病菌繁殖阶段发挥作用，克拉维酸钾能抑制微生物产 β -内酰胺酶而引起的耐药性，减弱其致病能力，提高疗效^[3]。陈永超^[4]的研究认为甲硝唑联合阿莫西林克拉维酸钾治疗急性扁桃体炎的疗效优于单独用药，且不良反应不会增多。本次试验结果显示，甲硝唑联合阿莫西林克拉维酸钾治疗急性扁桃体炎的总有效率高达 96.7%，明显高于单用甲硝唑治疗的患者（ $P < 0.05$ ），两组患者不良反应发生率接近（ $P > 0.05$ ），古美玲^[5]的研究结果与本次研究结果相似。

由本次试验可以看出，甲硝唑联合阿莫西林克拉维酸钾治疗急性扁桃体炎疗效确切，安全性有保障，适宜在临床中推广应用。

【参考文献】

[1] 秦琴. 丹参酮胶囊联合阿莫西林克拉维酸钾治疗急性扁桃体炎疗效分析 [J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(16):71-71.
 [2] 徐州玲. 阿莫西林克拉维酸钾分散片治疗小儿化脓性扁桃体炎疗效分析 [J]. 实用中西医结合临床, 2015, 15(1):28-29.
 [3] 闫云飞. 甲硝唑联合青霉素治疗急性扁桃体炎临床疗效观察 [J]. 心理医生, 2016, 22(13):43-44.
 [4] 陈永超. 阿莫西林克拉维酸钾对小儿化脓性扁桃体炎的疗效 [J]. 临床医学, 2016, 36(4):115-116.
 [5] 古美玲. 阿莫西林克拉维酸钾对小儿化脓性扁桃体炎的治疗效果观察 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(8):188-189.

(上接第 75 页)

疗效果不是很理想，所以喜炎平注射液被应用到小儿肺炎治疗中，并取得了良好的治疗效果。喜炎平注射液的主要作用成分为穿心莲内酯，具有祛热解毒，消炎止痛之功效，对细菌性与病毒性上呼吸道感染及痢疾有特殊疗效，被誉为天然抗生素^[4]。本文研究组，实验组总有效率与不良反应发生率均优于对照组，两组比较有显著差异（ $P < 0.05$ ）。根据主要成分的药效和作用，喜炎平注射液的主要作用包括以下几个方面：①抗病原微生物作用：有抑制肺炎双球菌或溶血性乙型链球菌所引起的体温升高作用。②解热镇咳：喜炎平注射液对各种病菌引起的发热现象具有解热的作用，还能扩张气管，缓解平滑肌痉挛现象，起到镇咳的疗效。③抗菌作用：对金黄色葡萄球菌、变形杆菌等细菌具有明显的杀菌和抑菌作

用。④增强机体免疫：能够增强白细胞和单核巨噬细胞的吞噬能力，提高机体的免疫力。

综上所述，小儿肺炎应用喜炎平注射液治疗效果明显，可以减少不良反应的发生，安全性高。

【参考文献】

[1] 吕娜, 张晔. 喜炎平注射液在小儿肺炎治疗中的疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(28):5491, 5494.
 [2] 王艳慧. 喜炎平注射液在小儿肺炎治疗中的疗效分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(18):3694-3695.
 [3] 李晓品. 喜炎平注射液在小儿肺炎治疗中的疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2014, 12(18):284-285.
 [4] 郭爱红. 喜炎平注射液在小儿肺炎治疗中的疗效观察 [J]. 当代医学, 2014, 20(17):114-115.

(上接第 76 页)

时需详细询问老年人的用药种类，阅读产品说明书，掌握药动学、药代学原理、药物禁忌证、药物合并使用的潜在相互作用，及时调整用药方法。中药成分比较复杂，纯度难以保证，而且由于中药、西药的用药思路和治疗思想差异较大，药物机理也不尽相同，医师不易把握不熟悉药物的适应证及不良反应，因此临床用药应尽量避免中药、西药合用情况。老年人家属密切关注老年人服药情况，提醒其按时按量服药，不良反应一经发现及时与医生沟通。

【参考文献】

[1] 杨柳. 老年住院患者不合理用药分析 [J]. 中国实用医刊, 2013, 40(11): 101-102.
 [2] 陈建新, 薛春香. 某院老年人药物不良反应及中药的合理使用调查分析 [J]. 中国医药指南, 2013(16): 698-699.
 [3] 刘艳. 老年人药物不良反应原因及对策 [J]. 中国乡村医药, 2013(5): 46-47.
 [4] 朱恒茂. 浅谈老年人合理用药 [J]. 亚太传统医药, 2013, 9(8): 203-204.