

急诊治疗上呼吸道感染不同用药方案的临床效果分析

朱要强

包头市第八医院 014040

【摘要】目的 观察急诊治疗上呼吸道感染不同用药方案的临床效果。**方法** 我院 2019 年 6 月-2020 年 6 月收治的 64 例急诊治疗上呼吸道感染患者为本次研究对象,按照用药方案不同将患者分为对照组(32 例:单一抗生素药物治疗方案)与实验组(32 例:抗病毒联合抗生素治疗方案),比较两组患者治疗效果。**结果** 实验组患者体温恢复正常时间、咳嗽症状消失时间以及平均住院时间均早于对照组,此外,实验组患者总有效率(96.88%)高于对照组,数据差异明显($P < 0.05$)。**结论** 急诊治疗上呼吸道感染患者抗病毒联合抗生素方案治疗效果显著优于单一抗生素药物方案治疗效果。

【关键词】 急诊治疗;上呼吸道感染;用药方案;临床效果

【中图分类号】 R725.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2021)03-026-02

上呼吸感染的发生主要是个体通过呼吸道或经口感染病毒、细菌等致病菌后引起鼻腔、咽、喉等部位急性炎症,流行病学调查显示本病好发于免疫力低下以及慢性呼吸道疾病患者,常用治疗药物为青霉素、头孢菌素、大环内酯类药物或喹诺酮类抗生素,近些年,部分医学研究者提出对于上呼吸道感染患者在应用抗生素药物治疗的同时联合抗病毒药物治疗以提升治疗效果^[1]。本次研究比较我院 2019 年 6 月-2020 年 6 月 64 例单一抗生素药物治疗方案以及抗病毒联合抗生素治疗方案急诊治疗上呼吸道感染患者治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组抗病毒联合抗生素治疗方案的患者中男($n=16$)、女($n=16$),年龄区间为:21 岁~78 岁、平均(53.12 ± 1.42)岁,病程/平均病程为:4h~58h, (23.42 ± 1.42)h。对照组单一抗生素药物治疗方案的患者中男($n=17$)、女($n=15$),年龄区间为:21 岁~76 岁、平均(53.11 ± 1.41)岁,病程/平均病程为:4h~56h, (23.41 ± 1.44)h。两组患者男女比例、平均年龄、平均病程等基础资料无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 病例选择标准

纳入标准:参考我国 2018 年中华医学会,中华医学杂志社,中华医学会全科医学分会等制定的急性上呼吸道感染基层诊疗指南相关内容^[2],患者均出现发热、咳嗽、咳痰、鼻塞、流鼻涕等症状;本次研究征得患者、患者家属同意,此外,本次研究获得医学伦理会批准。

排除标准:非首次急诊收治患者;本次研究用药前私自应用治疗性药物的患者;排哺乳期与妊娠期患者;未遵照医嘱用药患者。

1.3 方法

对照组患者入院后均给予补液、解热等常规治疗,同时收集患者痰液标本送检,结合患者痰菌检测结果选用青霉素、头孢菌素或大环内酯类抗生素药物治疗。实验组患者在落实对照组常规治疗以及抗生素药物治疗的同时应用利巴韦林注射液(济南利民制药有限责任公司生产,国药准字:H14120493)治疗,其中利巴韦林注射液 0.5g 静脉滴注给药,每日给药三次。

1.4 观察指标

(1)比较两组患者体温恢复正常时间、咳嗽症状消失时间以及平均住院时间等临床诊疗指标。(2)比较两组患者治疗总有效率,若患者急诊治疗 48h 内体温恢复正常且其他呼吸系统不适症状均完全消失且无反复,为治疗显效。若患者急诊治疗 72h 内体温接近正常且其他呼吸系统不适症状均明显改善且未再加重,为治疗有效。若患者急诊治疗 72h 后体

温以及其他呼吸系统不适症状均未改善甚至加重,为治疗无效。总有效率等于显效率与有效率的和。

1.5 统计学处理

应用 SPSS21.0 系统处理结果中变量资料,“%”方式用以表述的计数数据应用 χ^2 检验,“ $\bar{x} \pm s$ ”方式用以表述的计量数据应用 t 检验,当 $P < 0.05$ 时为组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者体温恢复正常时间、咳嗽消失时间与平均住院时间的对比

实验组患者体温恢复正常时间为(21.23 ± 2.32)h,明显短于对照组患者体温恢复正常时间(35.43 ± 2.37)h, $t=11.232$, $P < 0.05$ 。实验组患者咳嗽症状消失时间为(29.65 ± 2.32)h,明显短于对照组患者咳嗽症状消失时间(38.97 ± 2.34)h, $t=12.965$, $P < 0.05$ 。实验组患者平均住院时间为(4.34 ± 1.23)天,明显短于对照组患者平均住院时间(8.54 ± 1.34)天, $t=11.258$, $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗总有效率

具体情况(见表 1),实验组患者治疗总有效率高于对照组。

表 1: 两组患者治疗总有效率

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
实验组	32	16 (50.00%)	15 (46.88%)	1 (3.12%)	96.88%
对照组	32	13 (40.63%)	11 (34.38%)	8 (24.99%)	75.01%
χ^2 值					5.107
P 值					< 0.05

3 讨论

上呼吸道感染好发于冬春两季且具有小规模流行病发病特点,本病基础病理该病为鼻腔、咽、喉等上呼吸道气管感染致病菌,此外,患者受凉、淋雨或过度疲劳均可扰乱呼吸道防御机制,诱发该病。上呼吸道感染一般情况下病情较轻、病程短且具有自愈性,但是部分患者病情重,伴随高热、咳痰等症状,若未及时行有效治疗可并发支气管炎、急性鼻窦炎、中耳炎^[3]。上呼吸道感染临床医师主要依据致病菌类型应用抗生素治疗,近些年,抗生素耐药菌相关报道不断增多,为防止上呼吸道感染患者抗生素治疗过程中致病菌耐药性的产生,提升患者治疗效果,部分医学研究者提出联合抗病毒药物治疗以提升治疗效果。利巴韦林为上呼吸道感染患者常用抗病毒药物,可抑制流感病毒以及呼吸道合胞病毒等病毒中 DNA 与 RNA 遗传物质的复制^[4]。本次研究显示应用抗生素联合抗病毒药物治疗的实验组总有效率高,此外,实验组体温恢复正常时间快、咳嗽症状消失时间快,平均住院时间比对照组短。

(下转第 28 页)

对比两组患者的合理饮食率、合理作息率, 对照组均显著低于观察组, 并发症发生率高于观察组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组患者的合理饮食率、合理作息率和并发症发生率 [n(%)]

组别	例数	合理饮食	合理作息	并发症发生率
对照组	50	32 (64.00)	26 (52.00)	8 (16.00)
观察组	50	44 (88.00)	42 (84.00)	2 (4.00)
t		9.625	10.364	15.031
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

作为医院的重要科室, 感染科具有较高的传染风险, 特别是患者家属再陪护期间容易导致交叉感染和并发症, 对患者生命安全具有潜在的威胁, 也会影响医院的整体护理工作, 因此有必要加强感染科患者的护理, 将风险降到最低^[2]。预见性护理能够对患者实施系统和完善的护理, 重点对陪护人员进行管理以及对患者和患者家属进行健康教育, 落实病房管理制度, 建立和谐的护患关系等, 能够在细节上对患者进

(上接第 24 页)

使缺血症状予以改善。在心血管出现不良事件时, 效果明显, 具有较高安全性^[7-8]。以上数据对比得出, 相比于参照组, 实验组并发症发生率为 6.90% (2/29), 组间差异明显 ($P < 0.05$); 实验组和参照组临床疗效为 96.55% (28/29)、68.97% (20/29), 比较卡方值 = 7.7333, p 值 = 0.0054。

综上所述, 对冠心病使用阿托伐他汀治疗, 控制心血管不良事件发生, 具有较高的治疗安全性。

参考文献

- [1] 靳晓慧. 阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床效果分析 [J]. 健康大视野, 2021(1):41.
- [2] 夏娟. 阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病临床疗效观察 [J]. 特别健康, 2021(14):56.

(上接第 25 页)

观察组的病患干预之后的各项指标情况均显著小于对照组, $P < 0.05$ 。另外, 此次还对两组病患的自我管理情况展开对比, 两组患者于干预之前的各个维度以及 SDSCAA 分数并无明显的统计学价值, $P > 0.05$ 。而经过干预之后, 观察组病患的 SDSCA 分数和各个维度分数情况均要显著大于对照组, 同时差异有着明显的统计学价值, $P < 0.05$ 。

3 讨论

基于 MMC 目标管理的方式可以更好的帮助病患实现自我管理。糖尿病为典型的诉求终生管理的疾病之一, 病患的自我管理情况的改善对其后期的生存品质等有着直接影响。目前, 国内该疾病呈现出年轻化的发展态势, 但是年轻群体又同时肩负着各种社会角色以及责任, 这也导致其在自我管理方面

(上接第 26 页)

综上所述, 急诊治疗上呼吸道感染不同用药方案可获得不同的治疗效果, 其中抗生素联合抗病毒药物治疗方案有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 王昊. 急诊治疗上呼吸道感染不同用药方案的临床效果评价 [J]. 饮食保健, 2019, 6(48): 23-24.

行护理, 降低并发症的发生率, 使患者和患者家属对护理工作更加依从, 使患者能够合理饮食和作息, 增强患者的免疫力^[3]。本研究结果显示, 对照组患者的护理工作依从度显著低于观察组患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 对比两组患者的合理饮食率、合理作息率, 对照组均显著低于观察组, 并发症发生率高于观察组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在感染科病房中应用预见性护理可以显著改善患者的护理依从度, 促进患者合理饮食和作息, 降低并发症, 具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 王卫玲. 预见性护理干预在预防 ICU 中心静脉置管患者导管相关性感染中的应用效果 [J]. 护士进修杂志, 2019, 34(07):645-648.
- [2] 张如革, 李金娣, 杨华, 等. 人工鼻气道湿化吸痰在 ICU 危重患者气管切开周围皮肤预见性护理中的应用研究 [J]. 河北医科大学学报, 2018, 39(7):845-849.
- [3] 王玉英, 郭苗, 汪晓琳. 预见性护理措施在经皮微创胸腔置管闭式引流术后结核性渗出性胸膜炎患者中的应用 [J]. 海南医学, 2020, 031(004):538-541.
- [3] 邓雄强, 吴莲娣, 杨坤, 等. 不同剂量阿托伐他汀钙治疗冠心病慢性心力衰竭效果分析 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(1):136-138.
- [4] 孟祥彬. 观察阿托伐他汀、氯吡格雷联合治疗冠心病心绞痛的临床效果 [J]. 糖尿病天地, 2021, 18(1):83.
- [5] 耿新伟. 阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗老年冠心病的效果及其对生活质量的的影响分析 [J]. 健康大视野, 2021(2):5.
- [6] 高艳华. 治疗冠心病采用曲美他嗪联合阿托伐他汀对 LVEDd、LVEF 指标的影响 [J]. 健康大视野, 2021(1):31.
- [7] 范建民. 瑞舒伐他汀和阿托伐他汀治疗冠心病及对血管内皮功能的影响分析 [J]. 健康必读, 2021(2):25.
- [8] 梁建华. 对比瑞舒伐他汀、阿托伐他汀治疗冠心病临床疗效与安全性 [J]. 糖尿病天地, 2021, 18(2):39-40.

远远达不到要求。结合此次探究结果观察组的病患干预之后的各项指标情况均显著小于对照组, $P < 0.05$; 观察组病患的 SDSCA 分数和各个维度分数情况均要显著大于对照组, 同时差异有着明显的统计学价值, $P < 0.05$ 。

综上所述, 对于糖尿病病患给予一定的 MMC 目标管理支持, 能够较好的改善病患的自我管理水平, 从而利于病患血糖等的合理管控。有着一定的推广应用潜力。

参考文献

- [1] 林嘉敏, 肖柳红, 张舒婷, 等. 基于代谢性疾病管理中心平台健康教育在出院后 2 型糖尿病患者中的应用 [J]. 现代临床护理, 2019, 18(02):57-62.
- [2] 缪园园, 周湘明, 王荣芬, 等. 胰岛素无针注射器在临床护理工作中应用探讨 [J]. 中国保健营养, 2019, 029(019):271-272.

[2] 中华医学会, 中华医学会杂志社, 中华医学会全科医学分会, 等. 急性上呼吸道感染基层诊疗指南 (2018 年) [J]. 中华全科医师杂志, 2019, 18(5): 422-426.

[3] 李晓芳. 儿童上呼吸道感染用药处方的合理性分析 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(17): 50-51.

[4] 沈红瑞. 急诊治疗上呼吸道感染的用药分析 [J]. 饮食保健, 2020, 7(33): 70-74.