

小儿疱疹性咽峡炎的流行特征及相关护理干预措施

郭 竞

湖南省益阳市资阳区妇幼保健院儿科 湖南益阳 413000

【摘要】目的 评估小儿疱疹性咽峡炎的流行特征及相关护理干预措施。**方法** 以 2024 年 1 月 -2024 年 11 月为研究病例具体时段，研究对象：医院收治的 68 例疱疹性咽峡炎患儿，按“随机数字表法”分为不同组别，小组命名为对照组（n=34，保守治疗+常规护理干预）与实验组（n=34，保守治疗+综合护理干预），重点比较不同组别患者的心理状况。**结果** 干预前患者心理状况（焦虑、抑郁）评分，数据对比，无显著差异（ $P > 0.05$ ），干预后实验组患者心理状况（焦虑、抑郁）评分明显较对照组低（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对疱疹性咽峡炎患儿采用相关护理干预措施后，患儿心理状况明显改善，值得临床推崇。

【关键词】 小儿；疱疹性咽峡炎；流行特征；相关护理干预措施
【中图分类号】 R473 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1002-3763 (2024) 10-156-02

小儿疱疹性咽峡炎是常见的儿科疾病之一，主要发生在 0-6 岁的学龄前儿童，其发病原因可能与柯萨奇病毒、肠道病毒感染以及免疫功能低下等因素有关。临床表现包括发热、咽痛、流涕、吞咽困难以及咽部溃疡或疱疹等症状，这种疾病具有传染性，易在学龄前儿童中传播，因其免疫功能较弱，容易感染其他病原体。疱疹性咽峡炎进展可能导致下呼吸道感染、心肌炎、脑炎等并发症，甚至危及生命，因此了解该疾病的流行特征，采取有效的防控和护理干预措施至关重要，可以降低并发症发生率。传统治疗方法缺乏对患儿心理状况的关注，对改善睡眠质量和生活质量效果有限。相比之下，相关护理干预措施更为全面，重视患儿的心理状态，通过分散注意力来减轻疼痛和不良心理反应，提高治疗依从性，减少并发症的发生。为此，本文将详细分析小儿疱疹性咽峡炎的流行特征及相关护理干预措施，详情如下：

1 资料与方法

1.1 基线资料

流行病学分析：①性别：68 例疱疹性咽峡炎患儿中，男 46 例，女 22 例，男性多见；②年龄：68 例疱疹性咽峡炎患儿年龄为 0-6 岁，未超过 3 岁患儿有 60 例，超过 3 岁有 8 例，未超过 3 岁为高发年龄；③季节：春夏季 50 例、秋冬季 18 例，春夏季为高发季节；④人群：幼儿园 63 例、散居儿童 5 例，幼儿园为高发人群。以 2024 年 1 月 -2024 年 11 月为研究病例具体时段，研究对象：医院收治的 68 例疱疹性咽峡炎患儿，按“随机数字表法”分为不同组别，对照组（n=34）：男 24 例，女 10 例，年龄：3 个月 -6 岁，平均年龄（ 3.15 ± 0.77 ）岁，病程：5-10 天，平均（ 7.56 ± 1.34 ）天；实验组（n=34）：男 22 例，女 12 例，年龄：0-6 岁，平均年龄（ 3.11 ± 0.74 ）岁，病程：5-10 天，平均（ 7.52 ± 1.31 ）天，对比两组患者基线资料后无差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组予以保守治疗+常规护理干预：主要包括入院后的相关检查、用药指导、每天的饮食指导等。

实验组实施综合性护理干预：（1）体温管理：采取物理

降温方法，如温水浴、酒精擦拭和冷敷，必要时遵医嘱使用药物降温，并保持充足的水分和电解质平衡。（2）健康教育：向家属传授相关疾病知识，提高对疾病的认识，预防并减少不良反应的发生。（3）口腔护理：定期进行口腔清洁，预防感染，严重者可使用维生素 B 擦剂促进溃疡愈合、减轻疼痛。（4）饮食干预：重点是提供易于吞咽和消化的软食和清淡饮食，避免刺激性食物和过热食物，保持充足的水分摄入以保持患儿的水电解质平衡，同时避免传染给他人。（5）病房干预：需要确保患儿的环境清洁卫生，保持空气流通，定期消毒房间和物品，避免与其他患儿接触，减少交叉感染的风险。医护人员应做好个人防护，避免交叉感染的发生。（6）心理干预：家长和医护人员需要给予患儿关爱和支持，耐心倾听他们的情绪表达，保持乐观积极的态度，帮助他们建立信心，增强抗病能力，可以通过游戏、绘画、音乐等方式，转移患儿注意力，缓解焦虑情绪。

1.3 观察指标

心理状态：采用汉密尔顿焦虑量表（HAMA）对两组患者护理前、后焦虑严重程度展开评估，量表共包含 14 个条目，评分范围：5 级评分法，总分为 29 分，总分值 ≥ 29 分说明患者焦虑情况极重。另外，采用汉密尔顿抑郁量表（HAMD）对两组患者护理前、后抑郁严重程度展开评估，量表共包含 17 个条目，总分值为 56 分，若分值 ≥ 56 分说明患者抑郁情况极重。

1.4 统计学处理

借助 excel 表整理，统计学计算软件为 SPSS22.0 版本，定量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，t 检验；定性资料以 n(%) 表示， χ^2 检验，对比分析不同组别数据后统计学有明显差异， $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 心理状态

干预前，统计比较两组患者的焦虑、抑郁评分后组间数据无变化（ $P > 0.05$ ），干预后研究组患者焦虑、抑评分明显比对照组低（ $P < 0.05$ ）。

表 1：心理状态（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	HAMA（分）		HAMD（分）	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	34	32.51±2.78	18.21±1.23	56.38±3.82	20.23±2.51
对照组	34	33.54±2.82	23.56±1.78	56.42±3.86	25.41±3.52
t		1.516	14.418	0.042	6.986
P		0.134	0.000	0.965	0.000

3 讨论

小儿疱疹性咽峡炎是由肠道病毒感染引起的疾病，具有高度传染性，对患儿危害严重。近年来，该病发病率逐渐上升，导致重症病例增加，因此医生们越来越重视该疾病的流行特征和护理干预措施。

临床研究^[1]发现，疱疹性咽峡炎在春夏季节更容易发生，尤其好发于 3 岁以下的儿童，男孩比女孩更容易受到影响，这可能是因为年较小的儿童免疫系统尚未完全发育，对病毒的抵抗力相对较弱，而这种疾病的侵袭性较强，使得接触流行病原体后感染的风险增加。根据流行病学调查显示，有 68 例疱疹性咽峡炎患儿，其中男性患者为 46 例，女性患者为 22 例，男性发病率更高，这些患儿的年龄大多集中在 0-6 岁之间，其中 60 例为 3 岁以下的患儿，而只有 8 例为 3 岁以上的患儿，说明 3 岁以下是高发年龄段。此外，发病季节方面，有 50 例发生在春夏季，18 例发生在秋冬季，春夏季是高发季节。在受影响的人群中，有 63 例是在幼儿园就读的儿童，只有 5 例是散居的儿童，可见幼儿园是高危人群。为了预防这些高危因素下的儿童感染，应定期对他们接触的物品进行消毒，以减少感染的风险。同时，保证他们每天摄入营养丰富、易于

消化的食物，保证充足的睡眠，有助于增强他们的免疫能力。

针对疱疹性咽峡炎患儿，临床研究^[2]指出，常规治疗效果不佳，因疼痛影响口咽部功能，导致进食、药物摄入困难，甚至影响睡眠，致使患儿对治疗产生抵触情绪。而综合护理干预措施系统化且全面，包括针对疼痛的注意力分散疗法，可以帮助患儿在服药或进食时减轻疼痛感；晚间可依医嘱使用适量止痛药物改善睡眠质量。研究表明：干预前对比分析两组患者心理状态评分后，数据无差异（ $P > 0.05$ ），干预后实验组患者心理状态评分明显较对照组低（ $P < 0.05$ ）。提示护理干预对小儿疱疹性咽峡炎患者的重要性。

综上所述，通过科学合理的护理干预措施，可以有效改善患者的症状和生活质量，减少并发症的发生，提高治疗效果。

参考文献

[1] 吴金凤. 681 例疱疹性咽峡炎患儿的流行病学特征及血象特点分析[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(22):80-82.
[2] 吴昊澄, 鲁琴宝, 丁哲渊, 等. 基于百度指数和手足口病的疱疹性咽峡炎预测模型研究[J]. 预防医学, 2022, 34(03):217-221.

（上接第 153 页）

护理人员帮助患者开展相应的康复锻炼，指导患者改变体位、帮助患者进行按摩等，能够促进其血液的循环，降低出现并发症的几率，使患者肢体运动功能得到有效改善，并有效恢复其神经功能，促使患者生活能力得到提升，减少疾病的复发，快速恢复健康，使患者的临床护理满意度得到提升^[3]。

综上所述，优质护理能够有效提升脑血栓患者的临床护理效果，帮助患者改善神经功能，使其康复速度加快，增强患者的满意度，值得推广应用。

参考文献

[1] 王娜, 李茹娟. 早期优质康复护理对颅脑损伤患者术后神经功能和日常生活能力的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(13):142-144.
[2] 孙倩颖. 优质护理对脑血栓患者护理效果、心理状态及护理满意度的影响[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(6):92-93.
[3] 姚婷婷. 综合护理在脑血栓患者中的干预效果评价[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(6):651-652.

（上接第 154 页）

肝胆管结石为临床常见疾病，且相关并发症发生率较高。患者大部分为胆红素结石。肝内胆管结石多会合并肝外胆管结石，容易出现胆管梗阻，引起感染和胆管狭窄，导致结石不容易被排除，需要行右肝叶切除术。术后并发症的预防及观察护理至关重要。在本次研究中发现，通过对患者进行针对性护理措施，主要针对术后并发症的预防和观察护理合理的护理，观察组患者并发症发生率低于对照组，住院时间也短于对照组，观察组的护理满意度也明显高于对照组。肝胆管结石患者在术后加强对并发症的预防和观察护理，可有效缩短住院时间，降低并发症的发生率，使患者的生活质

量得到有效的提升。

参考文献

[1] 李凌云. 肝胆管结石行右肝叶切除术后护理分析[J]. 中国实用医药, 2024, 9(10):203-204.
[2] 刘飞, 刘艳玲. 预见性护理在肝叶切除术后疼痛的应用观察[J]. 中国医院指南, 2023, 11(7):210.
[3] 罗良爱. 肝胆管结石行右肝叶切除术后护理分析[J]. 中国保健营养, 2023, 23(3):1258-1259.
[4] 禹艳群, 刘江波. 16 例腹腔镜肝叶切除术后出血的护理干预[J]. 医学临床研究, 2020, 27(3):561.

（上接第 155 页）

泛，该方法能过药物贴敷的方式对人体各个经络进行调节，脑梗死的患者由于长期卧床，体现血滞气虚，且众多经络受阻，而采用穴位贴敷护理疗法可以通过中药刺激患者穴位，起到阴阳调和、疏通经络以及扶正祛邪等多种功效，将中药外治与经络理论进行了有效结合，更有利于脑梗死恢复期患者各项肢体功能和神经功能的恢复^[3-4]。本次研究显示，护理后，B 组患者的康复总有效率、NIHSS 评分以及 ADL 评分三项指标均显著优于 A 组， $P < 0.05$ 。

综上所述，穴位贴敷中医护理干预应用于脑梗死恢复期患者康复护理中效果显著，可有效改善患者的神经功能和肢体

功能，值得推广。

参考文献

[1] 冯连英. 中医康复护理对脑梗死患者功能康复的探讨[J]. 按摩与康复医学, 2022(07):82-84.
[2] 刘红艳, 王亚. 中医情志护理联合康复护理干预在脑梗死患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2024(08):143-145.
[3] 刘冬华. 中医中药辨证治疗脑梗死的临床分析[J]. 中国实用医药, 2023, 14(06):118-119.
[4] 张双双, 王晨. 中医综合疗法治疗脑梗死早期 80 例总结[J]. 湖南中医杂志, 2024, 35(02):40-41.