

论儿科呼吸系统反复感染的治疗措施与临床疗效

沐晨晨

兰溪市人民医院

DOI:10.12238/bmtr.v7i1.11825

[摘要] 目的：分析儿科呼吸系统反复感染的治疗措施与临床疗效。方法：选取2022年5月至2023年5月期间我院收治的140例小儿呼吸系统反复感染患儿当作本次实验的对象,通过随机分配的原则,分为两组,每组70例。常规治疗作为对照组,常规治疗联合匹多莫德治疗作为研究组。比较两组患儿的临床症状改善情况、呼吸系统功能指标、家属满意度以及再次感染率。结果：研究组最终效果更好,家长满意度更高,患儿的临床症状改善情况与呼吸系统功能更优,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论：研究组的治疗方式能够显著缩短治疗时间,提高治疗效率,从而减轻患儿及其家庭的负担,为患儿提供更为全面和有效的医疗支持。

[关键词] 儿科；呼吸系统；反复感染；治疗措施

中图分类号：R72 文献标识码：A

On the treatment measures and clinical efficacy of recurrent respiratory system infections in pediatrics

Chenchen Mu

Lanxi People's Hospital

[Abstract] Objective: To analyze the treatment measures and clinical efficacy of recurrent respiratory infections in pediatrics. Method: From May 2022 to May 2023, our hospital admitted 140 children with recurrent respiratory infections as the subjects of this experiment. They were randomly assigned into two groups, with 70 cases in each group. Conventional treatment was used as the control group, while conventional treatment combined with pidotimod treatment was used as the experimental group. Compare the clinical symptom improvement, respiratory function indicators, family satisfaction, and reinfection rate between two groups of children. Result: The research group had better final results, higher parental satisfaction, and better improvement in clinical symptoms and respiratory system function of the children, with statistically significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: The treatment method of the research group can significantly shorten the treatment time, improve treatment efficiency, thereby reducing the burden on children and their families, and providing more comprehensive and effective medical support for children.

[Key words] Pediatrics; respiratory system; Repeated infections; Treatment measures

引言

随着我国社会经济的快速发展和人民生活水平的显著提高,儿童群体的全面发展和身心健康已经成为当今社会越来越关注的重要议题。尽管我国儿童群体的营养状况得到了显著改善,健康水平也在持续提升,但是儿童群体的疾病状况仍然不容忽视,这需要儿童自身、家长群体以及医务工作者持续共同努力和关注。在儿科治疗中,呼吸系统反复感染是一个较为常见的问题,其主要原因是病毒或细菌的感染。由于免疫力低下、营养不良、过敏体质以及先天畸形等问题都会加重患儿的呼吸系统疾病,从而导致反复感染和持续恶化。此外,再加上儿童的身体发育尚

未成熟,呼吸系统对病毒、细菌的耐受能力相对较差,这就使得他们更容易出现疾病症状的加重。一般来讲,咳嗽、流涕、喷嚏、发烧不愈等均属于上呼吸道感染症状,这些症状如果长期不能得到及时有效的治疗,病情可能会进一步发展,导致下呼吸道感染,出现气管炎、支气管炎等肺部炎症。一旦疾病转为慢性,可能会引发肺炎,甚至心力衰竭、心肌炎、呼吸困难等严重并发症,对患儿的生命健康和正常发育造成严重影响。尽管常规的治疗措施能够在一定程度上促进患儿呼吸系统反复感染疾病的预后,但其治疗效果往往并不能完全满足当前患儿及其家长的实际需求,因此迫切需要对治疗措施进行不断的优化和创新^[1]。本文以

此为基础,对不同方式治疗小儿呼吸系统反复感染的临床效果展开了详细分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年5月至2023年5月期间我院收治的140例小儿呼吸患儿作为本次研究的对象,通过随机分配的原则分为两组,每组70例。对照组患儿男37例,女33例,平均年龄(6.38±1.02)岁,平均病程(7.01±0.13)个月,平均呼吸系统感染(3.77±1.65)次。研究组患儿男41例,女29例,平均年龄(6.97±1.23)岁,平均呼吸系统感染(4.04±1.14)次。所有患儿家属对此次研究事件知情且患儿都具有完整的病历,纳入标准如下:(1)家属同意参加;(2)确诊为呼吸系统反复感染;(3)患儿具有气喘、持续咳嗽等症状;(4)患儿的胸部影像学检查结果清晰可见炎症改变;(5)患儿的血清特异性抗体阳性。排除标准如下:(1)对治疗药物过敏;(2)具有全身系统疾病;(3)凝血功能障碍。所有患儿一般资料无显著差异,实验具有可行性, $P>0.05$ 具有可比性。家长已经签署告知书,本研究已通过我院伦理委员会批准。

1.2 方法

本次实验采取分组对比方式进行。

所有患儿在治疗过程中均接受全面的体征监测,包括呼吸指导、防感染护理、日常饮食干预以及家长健康教育。具体治疗方案如下:首先,在吸氧方面,对于那些给氧效果不佳或不合作的患儿,主要采用面罩和头罩式吸氧。在治疗过程中,医护人员需根据患儿的缺氧情况仔细调节氧流量。为了确保治疗的安全性和有效性,要密切监测导管是否通畅,湿化瓶的温度是否适宜,并密切关注患儿的生命体征。其次,在镇静方面,对于那些在治疗过程中不易制动或需要进行医疗检查的患儿,医护人员会使用一些镇静药物。儿科常用的镇静药物包括苯二氮卓类、巴比妥类以及其他类较为常用的水合氯醛。巴比妥类药物虽然起效较慢,但效果较为持久;而水合氯醛则起效较快,消失也较快。在使用这些药物时,医护人员要严格根据患儿的体重计算剂量,确保用药安全。再者,在抗感染方面,在使用抗生素之前,医护人员要仔细了解患儿是否存在过敏史,并询问是否接受过药敏试验。且在使用过程中,医护人员要尽量避免长期使用一种抗生素,而是根据需要交替使用不同的抗生素,以减少耐药性的产生。同时,密切观察患儿是否出现异常反应,一旦发现异常,第一时间停药并进行急救处理。最后,在雾化吸入方面,医护人员会将药液注射到雾化药杯中,然后使用口罩式吸氧装置或直接连接喷嘴。同时,指导患儿家长正确使用雾化设备,确保每次雾化不少于20分钟,每天进行2-3次,直至患儿的症状完全消失后,停止治疗^[2]。

研究组患儿在进行常规治疗方案的基础上,进一步联合使用匹多莫德颗粒进行治疗。具体用法:每次给予患儿1袋匹多莫德颗粒,每日两次,分别在早晨和晚上各服用一次。

1.3 观察指标

1.3.1 观察2组患儿的临床症状改善情况,包括咳嗽、退热时间、扁桃体肿大、细湿啰音消失时间等。

1.3.2 观察2组患儿治疗后的呼吸系统功能指标,包括PEER、VC、FVC、FEV1。

1.3.3 调查2组满意度:不满意0-75分,一般76-90分,满意91-100分。对满意度的计算以(一般+满意)/70*100%的结果为准。

1.3.4 记录2组患儿的再次感染率。

1.4 统计学分析

采用SPSS 22.0处理数据,t的作用:检验计量资料,即(±s), χ^2 的作用:检验计数资料,即[n(%)]。 $P<0.05$,差异显著。

2 结果

2.1 临床症状改善情况分析

研究组患儿的临床症状消失时间明显快于对照组患儿($P<0.05$),如表1:

表1 统计临床症状消失时间情况结果表($\bar{x} \pm s$)

组别	咳嗽(d)	退热时间(d)	扁桃体肿大(d)	细湿啰音消失时间(d)
对照组(n=70)	4.98±0.74	2.48±0.86	5.13±0.92	4.95±0.74
研究组(n=70)	3.12±0.75	1.19±0.85	3.28±0.33	2.75±0.91
t	3.096	3.301	2.934	2.995
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 呼吸系统功能指标分析

研究组患儿的呼吸系统功能改善情况明显优于对照组患儿($P<0.05$),如表2:

表2 统计呼吸系统功能指标情况结果表($\bar{x} \pm s$)

组别	PEER(%)	VC(L)	FVC(L)	FEV1(L)
对照组(n=70)	2.51±0.35	1.85±0.25	1.15±0.33	2.12±0.22
研究组(n=70)	2.85±0.35	2.48±0.19	1.49±0.46	2.64±0.24
t	4.113	4.009	4.135	4.437
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 满意度分析

关于满意度,研究组的数据92.86%,和对照组81.43%相比更高($P<0.05$)。如表3。

表3 统计满意度调查结果表[n, (%)]

组别	满意	一般	不满意	满意度
对照组(n=70)	35(50.00)	22(31.43)	13(18.57)	57(81.43)
研究组(n=70)	49(70.00)	16(22.86)	5(7.14)	65(92.86)
χ^2				5.307
p				<0.05

2.4 再次感染率分析

关于再次感染的患儿, 研究组2人, 占2.86%; 对照组8人, 占11.43%。对比可知, 研究组的发生率更低($X^2=6.4217, P<0.05$)。

3 讨论

呼吸系统的反复感染是临床上一种非常普遍的呼吸疾病, 这种疾病通常会表现出一系列的临床症状, 如发烧、咳嗽、流鼻涕等。如果这种疾病能够得到及时和有效的治疗, 那么病情就有可能迅速好转, 不会留下后遗症。然而, 如果病情没有得到及时的控制和治疗, 那么这种反复感染的呼吸系统疾病就很可能转变为慢性疾病, 例如支气管炎、迁延性肺炎等更为严重的疾病^[3]。特别是对于儿童来说, 他们正处于生长发育的关键时期, 身体的各项器官和系统还没有完全发育成熟, 因此他们更容易受到细菌和病毒的反复感染^[4]。这种反复的感染不仅会给患儿的身体带来痛苦和不适, 还会对患儿幼小的心灵造成创伤, 影响其身心健康成长。因此, 我们必须不断优化疾病的治疗措施, 提高医疗水平, 以确保儿童能够在健康和安全的成长环境中成长。只有这样, 我们才能为孩子们的未来打下坚实的基础, 让他们能够更好地面对生活中的各种挑战。

现阶段, 治疗呼吸系统反复感染的主要方法是使用抗感染和抗病毒药物^[5]。这些药物虽然能够在一定程度上控制疾病的蔓延, 但它们往往会导致患儿产生耐药性, 使得治疗效果不尽如人意, 进而影响到后期治疗方案的顺利实施。然而, 呼吸系统感染的治疗并不仅仅依赖于这些常规的治疗措施。除了通过外部手段给予患儿必要的干预之外, 还应当注重提高患儿自身的免疫力^[6]。通过激发患儿的特异性免疫反应和非特异性免疫反应, 可以有效地刺激细胞免疫和体液免疫, 从而激活免疫吞噬细胞和自然杀伤细胞, 使其更加活跃, 并促进它们的大量增殖, 产生更多的抗体^[7]。匹多莫德能够显著提高机体免疫反应的效果, 通过多种途径激活人体内的免疫细胞, 从根本上增强人体的免疫功能^[8]。这种药物能够最大限度地配合其他疗法, 有效控制患儿的呼吸系统反复感染。从本次研究的结果来看, 将匹多莫德应用于儿科呼吸系统反复感染的治疗方案中, 不仅可以降低患儿

再次感染的发生率, 促进其身体健康, 还能显著提高家长对治疗方案的满意度。这种治疗方案能够增强医患之间的信任, 缓和紧张的医患关系。此外, 在匹多莫德治疗方案的作用下, 患儿疾病的治疗时间也得以大幅缩短, 临床症状的消失时间变得更短, 这对于缓解患儿的身体不适具有极其重要的积极意义。

综上, 匹多莫德作为一种治疗方案, 对患儿的身体疾病和心理健康带来了显著的益处。能够显著缩短治疗时间, 提高治疗效率, 从而减轻患儿及其家庭的负担, 为患儿提供了更为全面和有效的医疗支持。

[参考文献]

[1]王丽丽. 儿科呼吸系统反复感染的治疗措施与临床疗效观察[J]. 智慧健康, 2019, 5(24): 113-114.

[2]曲朋安. 探讨儿科呼吸系统反复感染的临床正确治疗措施及应用效果[J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 29(7): 105-106.

[3]胡振华, 汤晓迪. 儿科呼吸系统反复感染的治疗措施与临床疗效观察[J]. 长寿, 2020, 39(2): 114.

[4]吴美洁. 盐酸氨溴索注射液联合激光治疗在儿科呼吸系统疾病中的应用价值研究[J]. 临床医学工程, 2020, 25(9): 43-44.

[5]陈大鹏. 匹多莫德治疗儿科呼吸系统反复感染有效性及安全性的系统评价及Meta分析[J]. 湖北医药学院学报, 2020, 39(3): 261-270.

[6]刘婕, 陈明会. 药师开展用药指导对儿科呼吸系统疾病治疗中抗菌药物合理应用的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(9): 84-85.

[7]徐涛, 敖文飞, 何秀秀. 探讨儿科呼吸系统反复感染患儿的临床治疗体会[J]. 特别健康, 2019(17): 153-154.

[8]蔚京京, 陈晓娟, 范国权, 等. 血清胆红素在儿童呼吸系统感染性疾病中的变化及临床意义[J]. 山西医科大学学报, 2020, 33(4): 74-78.

作者简介:

沐晨晨(1993--), 男, 汉族, 安徽合肥人, 本科, 住院医师, 研究方向: 儿科。