

中西医治疗小儿肺炎疗效分析

陈立红

九台区第三人民医院, 吉林 长春 130500

【摘要】目的:对中西医治疗小儿肺炎疗效进行分析。方法:选取在我院进行小儿肺炎治疗 160 例,其中 80 例进行西药治疗为西药组;80 例西药治疗基础上联合中药治疗为联合组,对比两组患儿的治疗情况。结果:联合组患儿的用药治疗时间、治疗满意度、症状缓解时间等均明显优越于西药组患者, ($P<0.05$)。结论:中西医结合治疗小儿肺炎能够有效缩短用药时间、减少治疗时间、促进患儿的症状缓解,提高患儿的治疗满意度,适宜小儿肺炎的临床治疗应用。

【关键词】中药;西药;小儿;肺炎

肺炎是临床上常见的小儿呼吸系统疾病,因起病急症状重,不能及时治疗和缓解会引起多种并发症及严重后果[1]。本文中对在我院治疗的小儿肺炎 160 例,分别给予西药治疗及中西医结合治疗,临床分析如下。

1 资料及方法

1.1 基本临床资料

选取 2016-2019 年在我院进行小儿肺炎治疗 160 例,其中 80 例进行西药治疗为西药组,其中女性患儿 49 例,男性患儿 31 例,年龄 3-12 岁,平均年龄 (6.50 ± 1.00) 岁;80 例西药治疗基础上联合中药治疗为联合组,其中女性患儿 48 例,男性患儿 32 例,年龄 4-11 岁,平均年龄 (6.00 ± 1.50) 岁对比两组患儿的性别、平均年龄及发病时间等情况无信啊差异性 ($P>0.05$)。

1.2 方法

西药组患儿 80 例,抱噬脲钠,抗感染,50mg/g-100mg/g/kg, d + 0.9%氯化钠注射液分 2-3 次静滴。同时给予氨溴索注射液 2.5mg/kg, 2 次/天。

联合组患儿 80 例,给予患儿抱噬脲钠、氨溴索治疗后联合喜炎平注射液治疗,依据患儿体重喜炎平注射液(江西青峰药业有限公司) 5~10mg/g/(kg·次),加入 5%葡萄糖注射液 100mL 中静脉滴注,每日 1 次,连用 3d。

1.3 诊断标准

参照《诸福棠实用儿科学》中关于小儿肺炎的诊断标准;有咳嗽、发热、喘息等症状,听诊可闻及双肺湿罗音;胸部 X 线摄片显示有斑片状或弥漫网状影改变。

1.4 纳入标准

年龄 1-14 岁;符合小儿肺炎诊断标准;患儿家属签署知情同意书,研究内容经医院医学伦理委员会批准。排除标准:先天性心脏病;肺结核;血液疾病;临床资料不全[2]。

1.5 观察指标与疗效判定标准

观察两组患儿咳嗽、发热及肺部罗音消失时间,比较两组治疗效果及不良反应。治愈:咳嗽、发热、喘息等症状与体征消失,胸部 X 线摄片显示阴影消失;显效:上述症状与体征明显改善,胸部 X 线摄片显示阴影大部分吸收;有效:上述症状与体征有所缓解,胸部 X 线摄片显示阴影有所吸收;无效:治疗后上述症状与体征及胸部 X 线摄片无变化。总有效=治愈+显效+有效[3-4]。

1.6 统计方法

统计学分析选用 SPSS19.0 软件,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料用均数士标准差($\pm S$)表示,采用 t 检验,差异有统计学意义为 $P<0.05$ 。

2 结果

联合组患儿的用药治疗时间、治疗满意度、症状缓解时间等均明显优越于西药组患者, ($P<0.05$) 详见表 1、表 2。

表 1: 对比两组患者的治疗情况 ($\bar{x} \pm s$; n=80, %)

组别	治愈	显效	有效	无效	有效率 (n%)
西药组	36(45.00)	20(25.00)	16(20.00)	8(10.00)	72(90.00)
联合组	51(63.75)	12(15.00)	13(16.25)	4(5.00)	76(95.00)

P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
表 2 对比两组患者满意度 (n=80, %)					
组别	满意	基本满意	不满意	满意度 (n%)	
西药组	46 (57.50)	26 (32.50)	8 (10.00)	72 (90.00)	
联合组	56 (70.00)	20 (25.00)	4 (5.00)	76 (95.00)	
P 值	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05	

3 讨论

肺炎是小儿常见呼吸系统疾病,多表现为咳嗽、发热、喘息、呼吸困难等症状,发病急,病情进展快,极可能会引发严重并发症发生,严重威胁患儿身体健康,需及时治疗[5-6]。多发生于 3 岁以下婴幼儿,因小儿呼吸系统尚未发育成熟,其气管、支气管较成年人狭窄,且黏膜纤毛摆动不够等,易感染细菌、病毒及支原体,易诱发小儿肺炎。西医治疗小儿肺炎的方法较多,如吸氧、大环内酯类抗生素、雾化吸入等,可缓解症状,但治标不治本,且有一定毒副作用[7-9]。

本文中对在我院进行肺炎治疗的小儿 160 例。分别给予西药治疗及联合中药治疗,结果显示联合中药治疗患儿的治愈率、治疗满意度等均明显优越于西药治疗患者, ($P<0.05$)。

综上所述,中西医结合治疗小儿肺炎能够有效缩短用药时间、减少治疗时间、促进患儿的症状缓解,提高患儿的治疗满意度,适宜小儿肺炎的临床治疗应用[10-12]。

参考文献

- [1]杨树谊.基于 Meta 分析和数据挖掘的双黄连注射剂临床评价研究[D].北京:中医药大学,2016.
- [2]夏菲.小儿推拿配合药物治疗小儿肺炎(痰热闭肺型)的临床研究[D].广州:中医药大学,2018.
- [3]徐琛,徐辉甫.中西医结合治疗小儿肺炎 46 例疗效观察[J].中国药业,2017,26(21):56-58.
- [4]陈明,游本铿.麻杏甘石汤治疗小儿肺炎随机对照临床研究文献的 Meta 分析[J].中华中医药杂志,2017,32(11):5187-5192.
- [5]杨淑娟,杨菁华.中西医结合治疗小儿急性肺炎疗效观察分析[J].内蒙古中医药,2017,36(17):29-30.
- [6]李淑娟,赵俊荣,刘丽丽,李俊丽,闫岩,刘莹.中西医结合治疗小儿呼吸机相关性肺炎疗效分析[J].河北中医药学报,2017,32(02):10-13.
- [7]马利亚.中西医结合治疗小儿肺炎支原体感染后咳嗽疗效及不良反应分析[J].临床医学研究与实践,2016,1(26):116-117.
- [8]朱银燕,方妍彤,王晓芳.中西医结合治疗小儿病毒性肺炎疗效及对患儿微炎症状态的影响分析[J].中华中医药学刊,2016,34(12):2990-2992.
- [9]罗银圣.中西医结合治疗小儿肺炎的临床效果及应用价值[J].系统医学,2016,1(11):37-38+41.
- [10]赵永朝.中西医结合用于小儿肺炎治疗的临床价值分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(31):165.
- [11]唐湖海,傅玉成.中西医结合治疗小儿肺炎疗效观察[J].实用中医药杂志,2016,32(07):685.
- [12]刘志伟.泻白温胆汤合中药外敷治疗小儿支气管肺炎的临床观察[D].黑龙江:中医药大学,2016.