

目标治疗应用于儿科呼吸道感染疾病的临床影响分析

杨慧年

湖北省宜昌市夷陵人民医院 湖北 宜昌 443100

【摘要】目的: 本次研究讨论儿科呼吸道感染患儿应用目标治疗的临床效果。方法: 选择本院2022年4月1日-2023年4月1日的80例呼吸道感染患儿作为研究对象, 根据随机数字表法分为对照组和观察组, 对照组应用常规治疗, 观察组应用目标治疗。对比两组患儿护理后的多项症状变化(发热消失时间、咽痛消失时间、咽部充血消失时间、流涕消失时间)、治疗有效率。**结果:**从结果上看, 观察组患儿发热消失时间、咽痛消失时间、咽部充血消失时间、流涕消失时间均少于对照组, 对比明显, 具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患儿治疗有效率为92.50%, 对照组患儿治疗有效率为62.50%, 两组差异明显, 有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**儿科呼吸道感染患儿采取目标治疗可以有效提升治疗有效率、改善患儿发热、咽痛、咽部充血、流涕等多项临床症状。因此, 建议临床应用目标治疗针对儿科呼吸道感染疾病治疗。

【关键词】呼吸道感染; 目标治疗; 儿科

Clinical Impact Analysis of Target Therapy Applied to Pediatric Respiratory Tract Infectious Disease

Huonian Yang

Yiling People's Hospital of Yichang, Hubei Yichang 443100

Abstract: Objective: To discuss the clinical effect of targeted therapy in children with pediatric respiratory infections. **Methods:** 80 children with respiratory infections from April 1th, 2022 to April 1th, 2023 were selected as the study subjects, and were divided into a control group and an observation group according to the random number table method, the control group was treated with conventional therapy, and the observation group was treated with target therapy. Comparing the changes in multiple symptoms between the two groups after nursing, including time to disappearance of fever, time to disappearance of sore throat, time to disappearance of pharyngeal congestion, and time to disappearance of rhinorrhoea, and the response rate of treatment. **Results:** From the results, the time of disappearance of fever, sore throat, pharyngeal congestion and rhinorrhea in the observation group was less than that of the control group, which was statistically significant ($P < 0.05$). The effective rate of treatment was 92.50% in the observation group and 62.50% in the control group, which was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Targeted therapy for children with pediatric respiratory infections can effectively improve the treatment efficiency and improve many clinical symptoms such as fever, sore throat, pharyngeal congestion, and runny nose. Therefore, targeted therapy is recommended for the treatment of pediatric respiratory infections.

Keywords: Respiratory infections, Targeted therapy, Pediatrics

呼吸道感染指上呼吸道及下呼吸道感染, 是儿科非常常见的疾病类型。儿科患儿呼吸道感染主要与患儿发育不成熟、免疫力低下、病原体感染等因素有关。急性的呼吸道感染在临床发病率非常高, 且发病范围广泛^[1]。呼吸道感染多数情况是由于病毒感染所导致的, 因此临床对于呼吸道感染的治疗主要采取抗病毒类药物和抗菌类药物治疗的方式。呼吸道感染在一年四季的发病率都非常高, 对于患儿来说, 由于免疫力低下, 一旦患上呼吸道感染则病情严重, 对患儿的生活产生较大影响。在一般的常规治疗中, 对于呼吸道感染主要采用抗生素治疗的方式, 但是过度使用抗生素会导致患儿产生耐药性, 影响最终治疗的效果^[2]。这种常规治疗的方式存在明显的缺点, 而目标治疗的应用, 恰好弥补了这种不足, 以针对性治疗为措施, 以病原菌检验结果为依据, 对患儿展开针对性药物治疗, 有效提升了患儿呼吸道感染的临床治疗效果。本次研究就目标治疗的效果展开试验, 选择本院2022年4月1日-2023年4月1日的80例儿科呼吸道感染患儿参与试验, 对目标治疗对患

儿呼吸道感染症状的改善进行分析, 具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院2022年4月1日-2023年4月1日的80例呼吸道感染患儿作为研究对象, 根据随机数字表法分为对照组和观察组。其中, 对照组患儿40例。男性患儿25例、女性患儿15例。患儿年龄1.0-13.0岁之间, 平均年龄为(7.50±2.0)岁。急性上呼吸道感染46例、下呼吸道感染34例; 观察组患儿40例。男性患儿23例、女性患儿17例。患儿年龄0.6-14.0岁之间, 平均年龄为(7.0±1.00)岁。急性上呼吸道感染42例、下呼吸道感染38例。两组患儿一般资料无明显差异, 可比较($P > 0.05$)。纳入标准: ①所有患儿经过临床诊断符合呼吸道感染疾病症状; ②患儿未合并其他重症疾病; 排除标准: ①患儿中途突出试验; ②患儿及患儿家属配合度低, 对试验结果准确度产生影响。

1.2 试验方法

1.2.1 对照组应用常规治疗

①护理人员在患儿入院当天,对患儿的各项生命体征进行监测,根据患儿的临床表现,对呼吸道感染程度进行基础评估;②对患儿进行指标检测临床诊断后,采取药物治疗;③患儿出现发热的症状时,护理人员给予患儿降温措施;④护理人员对患儿的不良反应进行监测,发现异常时,及时采取应对措施;⑤治疗完成后,护理人员统计本组患儿的治疗有效率、临床症状改善情况,方便试验对比。

1.2.2 观察组应用目标治疗

①护理人员在患儿入院之后,对患儿进行病原体检验,在检测的过程中,严格按照要求使用试剂,同时对采集的样本进行保护,防止样本污染,影响检测结果;②检测结果确认后,护理人员根据病原体的结果,对患儿进行针对性的药物治疗。当患儿的检测结果为衣原体和支原体时,采取阿奇霉素片治疗。每日最大服用剂量不超过0.5g,连续服用7日;③对于检测结果为细菌性感染的患儿,使用头孢哌酮治疗,注射剂规格采用0.5/1.0/2.0g每支(按C25H27NgO;S2计算),每日50~200mg/kg体重,每8-12小时给药一次。每日最大剂量不超过12g;④对于检测结果是病毒感染的患儿,使用奥司他韦治疗。用药剂量按体重给予相应剂量(服用7天),体重≤15kg,每次30mg,每日2次;15kg<体重<23kg,每次45mg,每日2次;23kg<体重<40kg,每次60mg,每日2次;体重>40kg,每次75mg,每日2次;⑤在目标治疗的过程中,护理人员对患儿地使用药物不良反应进行监测,发现患儿出现异常情况时,立即报告主治医师,必要时停止用药。同时,护理人员向患儿家属讲解患儿可能会出现的不不良反应,告知患儿家属一旦患儿发生不良反应,及时到医院就诊;⑥治疗过程中,护理人员告知患儿家属,不可擅自加大药物剂

量,并告知家属不合理用药的危害性,确保患儿的治疗效果;⑦护理人员在治疗期间,对患儿的发热消失时间、咽痛消失时间、咽部充血消失时间、流涕消失时间进行记录。在治疗结束后,对患儿的治疗有效率进行统计。

1.3 评价标准

试验评价标准:①采取自制临床症状改善对比量表比较患儿的发热消失时间、咽痛消失时间、咽部充血消失时间、流涕消失时间4项内容,发热消失时间指患儿接受治疗后在3h内体温是否恢复正常,以36°C-37°C范围作为参考;咽痛消失时间表示患儿接受治疗后咽喉肿痛感有所缓解,可以正常地吞咽;咽部充血消失时间表示患儿咽喉肿胀感、灼热感、痒感等症状完全消失;流涕消失时间表示患儿治疗后的鼻塞、喷嚏、清水样鼻涕等完全消失;②对比两组患儿的治疗有效率。分为痊愈、好转、无效3项内容。痊愈指患儿经过治疗后,发热、咽部疼痛感等症状完全消失,病原菌全部消失;好转指患儿的咽喉肿痛、流涕等情况缓解,病原菌有所减少。无效指患儿接受治疗后,症状加重,上述的治疗效果均未满足。

1.4 统计方法

本次试验中,所有试验数据均采用统计学分析软件SPSS22.0进行分析。对于计数资料采取百分比表示,采用 χ^2 表示检验结果,采用($\bar{x}\pm s$)表示计量资料,t表示检验结果,具有统计学意义($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 对照组与观察组临床症状改善对比

本次试验中,通过观察组与对照组的统计学结果对比,观察组患儿的发热、咽痛、咽部充血、流涕消失时间均少于对照组,两组差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$),具体的数据如表1。

表1 比较两组上呼吸道感染患儿临床多项症状消失时间($\bar{x}\pm s, d$)

组别	发热消失时间	咽痛消失时间	咽部充血消失时间	流涕消失时间
对照组(n=40)	3.92±0.83	4.92±0.42	5.38±0.23	4.13±0.34
观察组(n=40)	1.96±0.35	2.53±0.35	2.94±0.43	3.03±0.35
t	4.592	7.475	5.355	4.463
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 对照组与观察组治疗有效率对比

本次试验中,通过观察组与对照组的统计学结果对比,观察组40例患儿中,痊愈患儿29例、好转患儿8例、无效患儿3例,治疗有效率为37/40(92.50%);对照组40例患儿中,痊愈患儿8例、好转患儿17例、无效患儿15例,治疗有效率为25/40(62.50%),两组差异明显,具有统计学意义($\chi^2 = 6.872, P < 0.05$)。

3 讨论

临床中有90%的患儿呼吸道感染都是由于病毒引发的^[3]。对于细菌感染的情况,一般出现在病毒感染之后。呼吸道感染在一年中任何时间的发病率都很高,且发病范围非常广泛。儿童由于免疫力低下、抵抗力弱等因素,极易发生呼吸道感染。且呼吸道感染以后,症状较为严重。有研究指出,在全世界范围内,呼吸道感染在6岁以下小儿疾病诱发死亡的类型中,发生率较高,严重影响了儿童的成长发育,对儿童生命安全造成威胁^[4]。其中,引发患儿下呼吸道感染的常见病毒包括副流感病毒、呼吸道合胞病

毒等。随着临床样本数据的扩大,近年发现少量衣原体和支原体也是患儿呼吸道感染的诱因。虽然临床医学技术快速发展,但是对于少部分患儿的呼吸道感染诱发原因,仍然存在不确定性。

此外,抗生素治疗应用范围非常广,且抗生素的品类越来越多。在使用中出现了很多不合理使用的事件,造成病原菌出现不同程度的耐药性。由于缺少对医学知识的了解,很多患儿家属在患儿出现呼吸道感染症状时,一味要求医生对患儿用药。同时,医生仅凭借临床经验对患儿病症没有进行病原体检验后,就给予药物治疗,导致临床抗生素的不合理使用。其中,最主要的不合理性体现在药物使用错误以及药物用量错误两个方面。同时,由于药物使用错误和剂量不当等因素,导致患儿的治疗效果不佳^[5]。这时候,患儿家属一般都会采取更换药物或者加大剂量的方式,造成抗生素不合理使用的情况愈发严重。

上述临床不合理用药的情况,对于患儿呼吸道感染治疗效果不佳,甚至可能引发患儿出现严重的不良反应,造

成患儿疾病的加重。在临床中,这种滥用抗生素的现象,不仅对患儿的疾病治疗效果产生影响,同时造成的临床医疗资源的浪费,扩大了患者病原菌耐药性的范围。这种滥用对于患儿体内的病原菌并不会有效消除,还会导致患儿可能出现体内菌群失去平衡的情况,延缓了患儿的治疗效果,加重了患儿的治疗经济负担。因此,不建议临床广泛使用这种常规的治疗方式,对于患儿的治疗效果较差。

目标治疗是一项以患儿病原菌检测结果为标准,给予患儿针对性药物治疗的全新治疗方式。在对于患儿呼吸道感染的治疗中,通过对其感染类型的区分,采取抗病毒治疗、细菌感染治疗、衣原体、支原体治疗,提高了呼吸道感染治疗的针对性,缓解了患儿的临床症状,对于临床医疗资源而言,做到了有效节制。同时,患儿在采取目标治疗后,恢复速度快,效果显著,节省了部分治疗费用。通过病原菌的检测,对患儿呼吸感染的不同病原体诱发疾病类型进行区分,指导患儿用药方案,在规避患儿耐药性的情况下,对患儿的治疗效果产生积极影响。

本次研究中使用的目标治疗在临床针对很多疾病已经开展过试验,且收获了一定效果。但是,对于临床儿科呼吸道感染疾病的治疗资料较少。本次试验发现患儿由于年龄、自控能力、环境因素等影响,接受治疗的配合度较差。但是,目标治疗可以有效提升患儿的依从性,对于治疗效果有积极影响。本次目标治疗过程中,我们对影响患儿临床症状改善的因素进行了分析,发现患儿的自主行为无法干预,但是对于患儿采用药物治疗后对发热、咽痛、咽喉充血有显著干预效果。同时,本次目标治疗的实施针对性较强,采取对不同患儿感染情况的不同应用不同药物实施治疗的方式,让患儿能够快速缓解症状,达到快速康复的

目的。在本次试验实施过程中,目标治疗受到了临床患儿及家属的好评,提升了本院儿科呼吸道感染疾病治疗的总体质量。

从试验结果上看,观察组患儿发热消失时间、咽痛消失时间、咽部充血消失时间、流涕消失时间多项临床症状消失时间均少于对照组,对比明显,具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患儿治疗有效率为92.50%,对照组患儿治疗有效率为62.50%,两组差异明显,有统计学意义($P < 0.05$)

综上所述,儿科呼吸道感染患儿采取目标治疗可以有效提升治疗有效率、降低患儿的感染事件、改善患儿的多项临床症状。因此,建议临床应用目标治疗针对儿科呼吸道感染疾病治疗。

参考文献:

- [1] 田改君,包玲,张晓娟.探析心理护理和气道护理在儿科呼吸道感染疾病吸入治疗后的临床效果[J].心理月刊,2022,17(06):171-173.
- [2] 李芳芳,于佳.重组人干扰素 α -2b雾化治疗儿童呼吸道病毒感染性疾病的临床效果研究[J].医学信息,2021,34(23):120-122.
- [3] 蔡莹.重组人干扰素 α 1b雾化吸入在儿科病毒感染呼吸道疾病治疗中的临床应用效果[J].北方药学,2021,18(05):135-136.
- [4] 张章.中药穴位离子导入法治疗小儿急性咳嗽病临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(05):117-118.
- [5] 李卫军.目标治疗对儿科呼吸道感染患儿的临床疗效分析[J].实用临床医药杂志,2018,22(13):71-73.