

120例儿童营养性维生素D缺乏性佝偻病的临床诊治体会

莫忠媛

贵州省人民医院白云分院 贵州 贵阳 550014

【摘要】目的 本文将研究在治疗儿童营养性维生素D缺乏性佝偻病的过程中通过不同治疗方式的临床价值和实际效果。**方法** 实验时间在2018年10月-2019年10月之间,实验对象为来我院就诊的120例营养性维生素D缺乏性佝偻病患者,将患儿分为对照一组、对照二组、研究组,每组的患儿数量为40例。对照一组患儿通过口服维生素D3进行治疗,对照二组患儿通过口服可新联合鱼肝油丸进行治疗,而研究组患儿通过肌肉注射维生素D进行治疗,最后采集三组患儿通过不同治疗后的治疗有效率,并予以对比分析。**结果** 经过实验,研究组患儿的治疗有效率为:100.00%,对照一组患儿的治疗有效率为:80.00%,对照二组患儿的治疗有效率为:85.00%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 综上所述,通过肌肉注射的方式为患儿补充维生素D,并有效的提高了维生素D缺乏性佝偻病的治疗效果。

【关键词】 儿童; 营养性; 维生素D 缺乏性佝偻病

维生素D是人体所需营养中十分重要的维生素之一,维生素D无法在人体的体内合成,所以需要从食物中摄取。当前,很多疾病都是由于患者缺乏维生素D造成的,其中最主要的疾病就是儿童维生素D缺乏性佝偻病,但是由于维生素D缺乏性佝偻病的病症并不明显,因此本文将针对120例儿童营养性维生素D缺乏性佝偻病患儿的治疗方法进行分析,具体报道如下^[1]。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

实验时间在2018年10月-2019年10月之间,实验对象为来我院就诊的120例营养性维生素D缺乏性佝偻病患者,将患儿分为对照一组、对照二组、研究组,每组的患儿数量为40例。三组患儿的一般资料数据如表1所示。

表1 患儿的一般资料分析

组别	性别		平均年龄 (岁)
	男性	女性	
对照一组 (n=40)	21	19	2.0±1.5
对照二组 (n=40)	22	18	2.5±1.0
研究组 (n=40)	19	21	2.0±1.5

将收集的三组患儿一般资料信息输入到统计学软件中对比分析,三组患儿的一般资料方面具有差异,但在统计学上无意义($P > 0.05$)。

纳入标准: 所有患儿家属同意参与本次研究; 患儿诊断符合国家医学会颁发的营养性维生素D缺乏性佝偻病诊断标准^[2]。

排除标准: 患儿家属不同意参与本次研究。

1.2 方法

对照一组患儿通过口服维生素D3进行治疗,对照二组患儿通过口服可新联合鱼肝油丸进行治疗,而研究组患儿通过肌肉注射维生素D进行治疗^[3]。

1.3 观察指标

采集三组患儿通过不同治疗后的治疗有效率,并予以对比分析。治疗成功标准为: 患儿的颅骨骨骼变硬,肋串珠、多汗、夜惊手镯以及枕秃等不同症状完全消失。

1.4 统计学方法

将所有营养性维生素D缺乏性佝偻病患儿的研究数据全部输入到SPSS19.0软件,其中治疗有效率的计数资料通过率(%)表示。判定统计学差异的标准为 $P < 0.05$ 。

2 结果

通过对研究成果进行对比分析可以得出: 研究组患儿通过肌

肉注射维生素D后病情明显改善,在治疗有效率方面超过其他治疗方法,差异具有统计学意义($P < 0.05$),具体数据如表2所示。

表2 三组患儿的治疗有效率对比分析

组别	例数	治疗成功例数	治疗有效率
对照一组	40	32	80.00%
对照二组	40	34	85.00%
研究组	40	40	100.00%

3 讨论

通过口服是为儿童补充维生素D的传统治疗方法之一,通常是患儿服用维生素D,但是随着医学以及营养学的不断发展,很多专家认为儿童不适合每天口服补充维生素D,而是采用集中补充的方法治疗儿童的维生素D缺乏性佝偻病。也就是通过肌肉注射的方法为患儿补充维生素D,这是由于能够在正常情况下存储维生素D,但是具有一定程度的半衰期,如果儿童连续性的予以维生素D补充,很有可能造成患儿出现维生素D中毒现象,并表现出体重下降、多尿、恶心等并发症。而通过肌肉注射的方式来治疗维生素D缺乏性佝偻病,能够让维生素D从患儿的身体组织中直接的吸收到血液当中,避免通过口服带来的剂量偏差^[4]。

通过本次研究成果显示: 通过肌肉注射维生素D的方式明显比其他治疗方式更为显著,差异具有统计学意义($P > 0.05$)。综上所述,通过肌肉注射的方式为患儿补充维生素D,并有效的提高了维生素D缺乏性佝偻病的治疗效果。因此,在治疗儿童维生素D缺乏性佝偻病的过程中,应当选择通过肌肉注射维生素D,值得在临床治疗中推广应用。

参考文献:

- [1]朱丹,李学臣.儿童营养性维生素D缺乏性佝偻病合并缺铁性贫血的临床治疗分析[J].中国现代医生,2019,57(9):35-38.
- [2]廖鸣慧.儿童营养性维生素D缺乏性佝偻病合并缺铁性贫血的临床治疗分析[J].实用临床医药杂志,2018,22(13):74-76.201813021.
- [3]张辉.探究小儿维生素D缺乏性佝偻病采用护理干预的效果[J].养生保健指南,2019,(40):197.
- [4]车立勇.伊可新用于小儿维生素D缺乏性佝偻病患者治疗临床观察[J].航空航天医学杂志,2019,30(8):984-986.

作者简介:

莫忠媛(1985—),女;布依族,主治医师,大学本科,研究方向:儿科临床工作。