

探讨儿科呼吸系统反复感染的治疗措施与临床观察

朱岩 马秀琳

甘肃省兰州市安宁区万里医院儿科, 中国·甘肃 兰州 730070

【摘要】目的 探究儿科呼吸系统反复感染的治疗措施与临床观察治疗效果。方法 调查2019年9月—2020年9月某医院儿科的60例呼吸系统疾病的患儿, 这些患儿还具有反复感染的情况, 将随机抽取的患儿分成两组, 研究组与对照组分别有30例患儿, 对照组患儿接受医院的基础治疗, 研究组患儿在对照组的基础上联合辅助药物治疗, 对比研究组与对照组患者在呼吸系统反复感染患儿的临床症状改善情况, 我们主要可以通过对比两组治疗效果、身体炎症指标的期限以及消除期限。结果 通过对两组患者治疗措施实施后的相关情况调查, 再进行计算可以发现研究组的患儿的治疗效率比较高, 其治疗效率是(95.97%), 而对照组的概率为(80.93%) ($\chi^2=4.925, P<0.05$), 研究组的患儿的症状改善情况更好, 其呼吸系统反复感染的一般次数和时间期限都有明显降低, 患儿的肺部啰音有着大幅度的降低 ($t=12.694, 11.301, 13.172, P<0.05$)。结论 儿童在呼吸系统疾病中, 存在反复感染条件时使用复可托或者是匹多莫德的药物治疗后, 在临床上可以使反复感染的机率大幅度降低, 对于患儿呼吸系统感染的平均次数、持续时间和肺部的啰音的情况有着积极作用, 所以其存在明显的临床价值。

【关键词】儿童; 呼吸道疾病; 反复性; 症状改善情况

在呼吸系统疾病人群中, 儿童占有着较大的比例。因为其机体处于发育过程, 免疫系统中的免疫器官、细胞、因子的含量仍处于增长的阶段, 所以他们对于很多病毒、细菌都没有很强大的免疫能力。当病原体进入儿童的呼吸道时, 造成儿童呼吸系统感染。呼吸道感染患儿常见症状有发热、咳嗽、咳痰、喘息及呼吸困难等, 严重的儿童甚至可出现呼吸衰竭。所以在儿童中, 呼吸道疾病发病率高、病原体多样, 加之免疫系统及呼吸系统尚未发育完善、导致患儿极易反复感染。呼吸道感染在儿科疾病中是比较常见的疾病^[1]。同时, 如果儿童的疾病不能有效治疗就会出现病情反复的情况, 这种情况下进入人体的病原菌对原来使用的药物有了耐受性, 在医院的治疗过程中有很大难度, 所以我们要采用安全有效的治疗药物, 达到彻底治疗患儿病根的效果^[2], 本研究采用复可托或者匹多莫德药物治疗的治疗措施, 在临床上有着满意的临床效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料和方法

我们从某医院调查2019年9月—2020年9月儿科收治的60例有呼吸系统疾病问题的患儿, 这些患儿还存在反复感染的问题, 将随机抽取的患儿分成两组, 研究组与对照组分别有30例患儿, 对照组30例, 男16例, 女14例; 年龄(5-10)岁, 平均(6.91 ± 1.73)岁; 病程时间1-8天, 平均(4.07 ± 0.13)天。观察组30例, 男17例, 女13例; 年龄(5-10)岁, 平均(6.05 ± 0.62)岁; 病程时间1-8天, 平均(4.04 ± 0.20)天。对比两组患儿一般资料, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 可以予以比较。本次研究选取的病例都经过伦理委员会批准, 同时患者或家属知情同意。我们对对照组患者进行基础的呼吸系统感染患儿治疗方法(抗病毒感染治疗、镇定神经治疗、吸氧治疗和雾化吸入治疗等), 对研究组患儿的治疗措施是在对照组的前提下进行, 采用复可托治疗或者匹多莫德药物治疗的措施, 在患儿接受治疗的前14天内患儿口服复可托或者匹多莫德药, 这两种药物需要用10 ml凉开水使其融化, 患儿每天喝一瓶, 一瓶也就是2mg。

1.2 数据处理

用SPSS24.0软件包来创造我们的数据库, 对所需要的资料进行数理统计学测定, 导出感染反复平均次数、持续时间和肺部的杂音的情况等计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 选用t检验进行统计学分析并比较; 疗效等计数资料采用[n(%)]表示, 用 χ^2 检验; $P <$

0.05 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后的感染的反复平均次数、持续时间和肺部的杂音情况比较

进行治疗措施前, 两组患儿感染的反复平均次数、持续时间和肺部的杂音各指标得分无显著差异 ($P > 0.05$); 接受治疗后两组患儿感染的反复平均次数、持续时间和肺部的杂音各指标得分均要降低 ($P < 0.05$), 并且治疗后研究组患儿感染的反复平均次数、持续时间和肺部的杂音各指标得分要低于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 两组患者干预后痒痒程度、皮损面积比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	感染的反复平均次数		持续时间		肺部的杂音	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	30	1.87 ± 0.36	0.64 ± 0.02	10天	3天	重度	轻度
对照组	30	1.91 ± 0.32	1.39 ± 0.28	10天	6天	重度	中等
t值		1.327	4.82	1.834	4.872	2.912	1.422
p值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者治疗后疗效比较

治疗后研究组患儿的疗效(96.24%)要高于对照组(69.67%) ($P < 0.05$), 见表2。

表2 两组患者治疗后疗效比较[n(%)]

组别	例数	无效	有效	显效	痊愈	总有效率
研究组	30	0(0.00)	3(10.01)	7(23.33)	20(66.66)	30(100.00)
对照组	30	9(33.00)	3(10.00)	9(30.00)	9(30.00)	21(70.00)
χ^2 值						10.103
p值						<0.05

3 讨论

治疗儿童的呼吸系统疾病的根本就是从侧面提高患儿的免疫能力, 免疫能力变强了, 呼吸系统反复感染的情况就会呈现大幅度改变。复可托药物治疗的主要功能是增加机体对抗病毒的能力, 就是对病毒的毒副作用能力, 这样的药物使用可以提高患儿免疫力。我们根据相关研究表明, 口服复可托可以激活患者发生适应性免疫, 通过适应性免疫来消灭病毒, 增强杀伤细胞毒作用, 可以有效清除病菌^[3]。

研究组比对照组的患儿在呼吸系统反复感染的治疗中效果显著。而另一种药物匹多莫德, 它是一种化学成分, 是有我们通过一系列化学反应合成的药剂, 经口服进入人体, 在人体内进行免

疫活性物质激活,促进免疫细胞-B淋巴细胞进行增殖分化,增强机体的免疫能力,使得机体抗病毒的毒性作用得到提高,与此同时,还能促进机体产生一种与抗原结合的物质-抗体,这种抗体物质可以激活人体的细胞免疫和体液免疫,以及固有免疫,使得细胞的抗病毒能力大幅度提高。此外,匹多莫德可以对机体的固有免疫功能产生相应的激活作用,加大机体对细菌等有害微生物的消除和吞噬作用,从而更好地消灭侵入人体的致病菌^[4]。该文通过探究儿科呼吸系统反复感染的治疗措施与临床治疗效果,数据显示,研究组治疗总有效率(100.00%)较对照组(70.00%)高($P<0.05$),明显的反应了采用匹多莫德治疗和复可托治疗能够获得非常有效的治疗效果,该研究结果和王丽丽学者^[5]研究的实验程序一样,并且两组患儿之间的数据差异有统计学意义($P<0.05$),同时,观察组一般感染期限、感染次数、肺部杂音消失的时间都比对照组要小一些($P<0.05$)。

综上所述,在儿童呼吸系统遭到反复感染,我们可以采用匹多莫德和复可托这两种药物来治疗,患儿接受这种治疗后能够获得更加显著的治疗效果,他们遭受感染的期限也会有改变,时间

和空间都有改变,同时肺部啰音问题也能很好的解决,患儿呼吸急促的反应和平均的呼吸道感染次数也会降低,并且还可以明显改善患儿的身体素质,促进患儿疾病迅速恢复。

参考文献:

[1]郝凤秀.儿科呼吸系统反复感染的治疗措施与临床疗效分析[J].世界复合医学,2020,6(09):15-17.

[2]贺开华.探讨儿科呼吸系统反复感染的治疗措施与临床疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(11):174.

[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(02):108.

[4]李长征.探讨儿科呼吸系统反复感染的治疗措施与临床疗效[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(06):76-77.

[5]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.

作者简介:

朱岩(1978-)女,甘肃,学历本科,职称主治医师,研究方向:呼吸系统疾病,新生儿疾病。