

超短波理疗辅助治疗对肺炎效果分析

张敏

泗阳康达医院儿科 江苏 宿迁 223700

【摘要】目的：为了深入研究对肺炎患儿实施超短波理疗辅助治疗干预后，患儿临床疗效、生活质量、呼吸功能及临床指标。**方法：**选取我院收治的肺炎患儿共60例，研究组给予超短波理疗辅助治疗，参照组给予基础治疗。对比两组临床疗效及各项指标。**结果：**研究组临床疗效显著各项指标均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论：**超短波理疗辅助治疗后，患儿临床疗效，躯体功能、社会功能、物质生活、心理功能等生活质量，呼吸次数、氧合指数、浅快呼吸指数、每分钟通气量、等呼吸功能及气血指标恢复正常时间、体温恢复正常时间、肺部湿啰音消失时间、肺部阴影消失时间等临床指标均得到一定程度改善，故方案值得推广。

【关键词】：超短波理疗；辅助治疗；肺炎；效果分析

Analysis of the Effect of Ultrashort Wave Physiotherapy Adjuvant Therapy on Pneumonia

Min Zhang

Pediatrics, Siyang Kangda Hospital Jiangsu Suqian 223700

Abstract: Objective: This paper studies the clinical efficacy, quality of life, respiratory function and clinical indexes of children with pneumonia after ultrashort wave physiotherapy intervention. **Methods:** A total of 60 children with pneumonia in our hospital were selected. The study group was treated with ultrashort wave physiotherapy, and the reference group was treated with basic treatment. The clinical efficacy and indexes of the two groups were compared. **Results:** The clinical efficacy of the study group was significant, and all the indexes were better than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The clinical efficacy, physical function, social function, material life, psychological function and other quality of life of children after ultrashort wave physiotherapy assisted treatment, the number of breaths, oxygenation index, shallow rapid respiration index, ventilatory volume per minute, the time for respiratory function and breath and blood indexes to return to normal, temperature to return to normal, the time for the disappearance of wet rales in the lungs, the time for the disappearance of shadows in the lungs and other clinical indicators were improved to a certain extent. Therefore, the scheme is worth promoting.

Keywords: Ultrashort wave physiotherapy; Adjuvant therapy; Pneumonia; Effect analysis

儿童肺炎是临床急诊科常见的呼吸道疾病，患儿病发后会出现鼻炎、咽炎等表现，引起肺炎的原因有很多，少部分是因为过敏、等非感染性因素造成，相当一部分肺炎是由微生物感染引起的，可以是病毒、支原体、细菌或真菌感染而引起。虽然肺炎前驱症状与感冒类似，但如仔细辨别仍可分辨，肺炎往往表现为顽固性剧烈咳嗽，无痰或伴有少量黏痰，且出现呼吸困难，高烧多日不退，食欲下降，嘴唇发紫等症状。当前临床对于小儿肺炎患儿主要采取西药治疗。比如说注射抗菌素，口服抗菌类药物，但是患儿在该病病发期间，不仅身体遭受不适，精神也会受到折磨。超短波可以通过以下方式发挥抗炎的效果，超短波可以帮助提高患儿肺部组织和淋巴组织的循环效率，这样消炎药可以更加容易渗透到患儿的病灶内。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2020年12月~2022年2月收治的肺炎患儿共60例，研究组给予超短波理疗辅助治疗，研究组平均（ 6.23 ± 0.86 ）岁；参照组给予基础治疗，参照平均为（ 6.15 ± 0.74 ）岁；对比两组临床疗效，躯体功能、社会功能、物质生活、心理功能

等生活质量，呼吸次数、氧合指数、浅快呼吸指数、每分钟通气量、等呼吸功能及气血指标恢复正常时间、体温恢复正常时间、肺部湿啰音消失时间、肺部阴影消失时间等临床指标。所有患儿的基本资料对比，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

参照组：主要使用抗生素阿莫西林克拉维酸钾，头孢曲松或头孢吡肟，阿奇霉素治疗。

研究组：基础治疗与参照组一致，同时，将超短波理疗仪的脉冲波频率设置为27.12MHz，输出功率设置为200W，时长20分钟，放置在患儿胸背部，每天1次，连续治疗14天。

1.3 观察指标

观察两组干预后的临床疗效，躯体功能、社会功能、物质生活、心理功能等生活质量，呼吸次数、氧合指数、浅快呼吸指数、每分钟通气量、等呼吸功能及气血指标恢复正常时间、体温恢复正常时间、肺部湿啰音消失时间、肺部阴影消失时间等临床指标。详细记录相关数据并比较。

1.4 统计学分析

本组实验涉及数据采用 SPSS21.0 软件进行分析, 计量资料用 t 检验, 用均值标准差表示, 计数资料用 X² 检验, 用%表示, 组间比较, 差异显著。

2 结果

2.1 对比两组肺炎患儿临床疗效

干预后, 研究组临床疗效显著较优, (P<0.05), 见表 1。

表 1 两组肺炎患儿临床疗效对比

组别	n	有效	一般	无效	临床疗效 (%)
研究组	30	21 (70%)	8 (26.67%)	1 (3.33%)	29 (96.67%)
参照组	30	18 (60%)	7 (23.33%)	5 (16.67%)	25 (83.33%)
X ²	/	3.4907	1.9075	6.5876	6.5876
P	/	0.0000	0.1042	0.0000	0.0000

2.2 对比两组肺炎患儿生活质量

干预后, 研究组生活质量显著较优, (P<0.05), 见表 2。

表 2 两组肺炎患儿生活质量对比

组别	n	躯体功能	社会功能	物质生活	心理功能
研究组干预前	30	53.67±1.09	52.38±1.23	56.60±1.47	54.96±1.55
参照组干预前	30	52.46±1.73	53.27±1.72	55.59±1.95	53.73±1.69
研究组干预后	30	87.62±3.53	88.34±4.57	86.92±3.48	89.76±3.25
参照组干预后	30	71.36±3.78	72.23±3.47	71.46±3.27	72.43±3.17
t	/	15.2036	144.5661	14.3269	14.9624
p	/	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 对比两组肺炎患儿呼吸功能改善情况

干预后, 研究组呼吸功能改善情况显著较优, (P<0.05)。见表 3。

表 3 两组肺炎患儿呼吸功能改善情况对比

组别	研究组干预前	参照组干预前	研究组干预后	参照组干预后	t	p
n	30	30	30	30	/	/
呼吸次数 (次/分钟)	31.23±3.54	31.47±4.17	20.61±2.54	25.37±3.84	14.5631	0.0000
氧合指数 (mmHg)	180.25±15.43	179.89±18.21	150.23±17.24	166.27±14.59	13.2791	0.0000

浅快呼吸指数 (次/L.min)	181.25±14.67	181.25±14.67	108.63±16.53	145.28±17.49	13.0928	0.0000
每分钟通气量 (L/min)	10.91±1.78	11.36±2.19	5.78±0.85	8.23±1.27	15.7964	0.0000

2.4 对比两组肺炎患儿临床指标

干预完成后, 研究组临床指标显著优于参照组, (P<0.05)。见下表 4。

表 4 两组肺炎患儿临床指标对比

组别	n	气血指标恢复正常时间	体温恢复正常时间	肺部湿啰音消失时间	肺部阴影消失时间
研究组	30	3.18±1.27	2.48±0.49	6.11±1.47	5.58±1.14
参照组	30	4.77±1.55	4.18±1.63	9.42±2.09	8.83±1.65
t	/	5.3206	6.9318	8.5516	7.6219
p	/	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

小儿肺炎, 最常见为下呼吸道感染。中医称之为肺炎喘嗽, 是小儿时期常见的肺系疾病之一^[1], 在冬春季及气候骤变时多发。小儿肺炎是一种容易周期性反复发作的疾病, 根据患儿体制和机体免疫力的不同^[2], 一是发热, 患儿可表现为多种类型的发热, 高热难退, 或是低热, 二是咳嗽, 患儿早期多为刺激性干咳为主, 病情发展到极期时咳嗽有可能会减少, 后期部分可出现咳痰增多, 三是气促、呼吸困难, 多在发热、咳嗽后出现^[3-4], 呼吸频率增加, 或是鼻翼煽动, 呼吸气粗、喘憋等。四是精神差, 乏力, 食欲减退, 烦躁, 轻度腹泻或是呕吐, 当今时代, 人们的健康观念不断在增强, 因此, 各种疾病的预防及治疗也不断得到更高的重视。肺炎患儿在接受治疗时, 医务人员要注意做好患儿的感染预防, 帮助患儿缓解缺氧的问题, 患儿肺炎问题改善后, 患儿机体免疫力也会提高, 因此早期的积极干预对于患儿来说意义重大, 临床对于肺炎患儿主要采取抗菌治疗, 患儿在接受抗菌治疗的同时, 联合超短波理疗治疗^[5-10], 可以减少抗生素对于肺部的损伤。超短波疗法属于短波电流治疗疾病的一种方法。超短波作用可达深部肌层与骨。不同的治疗方法时不同层次组织产热的情况也有所不同, 除温热效应外, 还存在非热效应。同时配合优质的护理。肺炎患儿的护理需要特别注意, 护理小组长要对护理人员的护理制度掌握情况, 肺炎患儿护理注意事项等开展培训, 护理小组长除了培训护理人员的基础知识外, 还要对肺炎患儿常见临床表现和对应护理技巧等进行培训, 重点需要培训治疗仪器和药物的注意事项^[11-14], 让护理人员在患儿治疗时可以参与其中。护理小组

长可以将护理人员分为轮班的护理小组，确保患儿24小时都有护理人员的监护，每个小组都需要为患儿安排专业理论知识丰富和临床护理经验丰富的护理人员，护理人员每次交接班时，首先要做好消毒清洁护理工作^[15-20]，若护理人员护理期间患儿出现不良情况，护理人员要迅速报告，避免患儿病情恶化。本次研究结果显示，对比干预后的临床疗效，躯体功能、社会功能、物质生活、心理功能等生活质量，呼吸次数、氧合指数、浅快呼吸指数、每分钟通气量、等呼吸功能及气血指标恢复正常时间、体温恢复正常时间、肺部湿啰音消失时间、肺部阴影

消失时间等临床指标，研究组患儿临床疗效、生活质量、呼吸功能及临床指标显著优于参照组。差异具有统计学意义，（ $P < 0.05$ ）。

综上，超短波理疗辅助治疗后患儿临床疗效，躯体功能、社会功能、物质生活、心理功能等生活质量，呼吸次数、氧合指数、浅快呼吸指数、每分钟通气量、等呼吸功能及气血指标恢复正常时间、体温恢复正常时间、肺部湿啰音消失时间、肺部阴影消失时间等临床指标显著改善，适于推广与应用。

参考文献：

- [1] 卢利娟.超声雾化并超短波辅助治疗小儿肺炎和支气管炎的方法和临床应用[J].中国医疗器械信息,2017,23(15):2.
- [2] 陶源,尚丽萍,张秀华,等.超短波辅助治疗小儿肺炎的临床观察[J].中国卫生标准管理,2017,8(3):3.
- [3] 罗权,袁子杰,吴亚岑,等.超短波辅助治疗儿童大叶性支原体肺炎的疗效观察及对血清中炎症因子的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2020,42(6):3.
- [4] 王芳,张敏敏,曲宝迪,等.超短波与中频治疗仪联合辅助治疗儿童支原体肺炎效果的研究[J].山西医药杂志,2019,48(7):3.
- [5] 魏欧毅.超短波理疗辅助治疗小儿支气管肺炎效果分析[J].益寿宝典,2020,4(16):1.
- [6] 袁显文,张慧娟,曲宝迪,等.超短波治疗仪辅助治疗儿童支原体肺炎中血清C反应蛋白表达水平的研究[J].山西医药杂志,2018,47(24):2.
- [7] 王娟.个体化综合护理在超短波辅助药物治疗小儿肺炎中的应用效果[J].山西医药杂志,2018,47(13):4.
- [8] 白小云.浅谈超短波联合药物治疗小儿肺炎的临床效果[J].健康必读 2018,3(18):265.
- [9] 杨彦斌,黄文利.超短波理疗应用于脑卒中合并肺部感染患儿的临床康复治疗效果[J].中国医师杂志,2018,2(1):57.
- [10] 杨彦斌,黄文利.超短波理疗应用于脑卒中合并肺部感染患儿的临床康复治疗效果[J].中国医师杂志,2018,20(11):3.
- [11] 刘霞.红霉素联合肺部超短波对肺炎支原体引起的儿童大叶性肺炎的临床疗效研究[J].中国社区医师,2018,034(033):59-60.
- [12] 蒋建伟,王波兰,冯文斌.振动排痰联合超短波治疗在脑卒中患儿并发坠积性肺炎中的应用[J].按摩与康复医学,2018,9(3):2.
- [13] 肖福英,于旭旭.微波理疗在支气管肺炎治疗中的临床疗效观察[J].医学信息,2017,30(5):2.
- [14] 张明秀.康复理疗超短波在新生儿肺炎中的辅助治疗[J].反射疗法与康复医学,2020,4(11):3.
- [15] 王淼.超声雾化并超短波辅助治疗小儿肺炎和支气管炎的方法和临床应用[J].中国医疗器械信息,2020,26(2):2.
- [16] 陈军.肺部超短波辅助治疗小儿肺炎的临床效果[J].家庭医药.就医选药,2017,3(9):68.
- [17] 金丹丹,陆操,傅晓倩.超短波辅助药物治疗对脑卒中相关性肺炎的疗效观察[J].人人健康,2017,10(No.447):54-54.
- [18] 吴玉.超声波理疗仪辅助治疗小儿支气管肺炎中临床护理的效果[J].心理月刊,2019,4(16):2.
- [19] 赵民.超短波治疗小儿肺炎186例疗效观察[J].东方食疗与保健,2017,000(009):249.
- [20] 周仁友,周卫军,杜芳,等.肺部超短波治疗小儿肺炎的临床疗效观察[J].世界复合医学,2020,6(6):3.

作者简介：

张敏（1987.05），女，汉，安徽安庆人，本科，主治医师，研究方向：儿科。