

# 探究两种方法治疗小儿内科鼻窦炎的临床疗效

王珍珍\* 王静

(滨州市人民医院 山东省 256600)

**摘要:**目的:在临床上运用两种方法对小儿内科鼻窦炎予以治疗并观察其效果。方法:选择我院 2018 年 3 月-2019 年 3 月内科接收的 60 名小儿鼻窦炎患者实施讨论,结合实际情况分为对照组和观察组,每组各 30 人。其中常规治疗用于对照组,鼻窦炎口服液用于观察组,对两组临床疗效进行对比。结果:观察组总有效率 93.3%,对照组总有效率 83.3%,前者明显优于后者;观察组复发率 16.6%,对照组复发率 53.3%,前者低于后者。结论:在治疗小儿内科鼻窦炎患者期间应选用最佳的诊疗方案,从根本上增强临床疗效,缓解小儿痛苦,提高其生活质量。

**关键词:**小儿内科治疗;鼻窦炎;临床效果

鼻窦炎属于呼吸道疾病,其发病率非常高,发病人群主要以儿童为主,近几年患病人数持续上涨。很大一部分鼻窦炎患儿情况并不严重,也并非典型案例,由于孩子不能清楚论述症状,耽误了治疗,使其生活质量及身体健康不断下滑。选择我院 2018 年 3 月-2019 年 3 月内科接收的 60 名小儿鼻窦炎患者实施讨论,详细内容如下。

## 1. 资料及方法

### 1.1 一般资料

选择我院 2018 年 3 月-2019 年 3 月内科接收的 60 名小儿鼻窦炎患者实施讨论,结合实际情况分为对照组和观察组,每组各 30 人。其中,对照组男性幼儿 11 人,女性幼儿 19 人,年龄在 3-10 岁之间;观察组男性幼儿 20 人,女性幼儿 10 人,年龄在 3-11 岁之间。依据两组相关资料,可以进行比较。

### 1.2 方法

常规治疗法应用于对照组,每天监督幼儿服用大环内酯类药物,连续一周,同时还要将注呋麻西林麻黄碱滴鼻液滴入幼儿鼻内,一天三次,40 天为一疗程。鼻窦炎口服液应用于观察组,一天三次,一次 10 毫升。治疗前和治疗后都要安排幼儿做鼻窦 CT 扫描,观察其效果,做好随访工作。

### 1.3 疗效评价标准

痊愈:幼儿全部病症均已治好,窦腔密度正常。显效:幼儿全部病症有所改善,窦腔局部较为模糊,情况不是很严重。有效:幼儿全部病症明显好转,窦腔中密度减轻但依旧模糊。无效:幼儿情况并无好转反而严重,产生鼻息肉,窦腔模糊,密度提升<sup>[1]</sup>。

### 1.4 统计学方法

在统计和整理相关数据时通常选用的软件为 SPSS18.0, %:计数资料,  $\chi^2$  完成后续检验,倘若  $P < 0.05$  则表示差异性相对明显。

## 2. 结果

### 2.1 对比两组幼儿临床效果

观察组总有效率 93.3%,对照组总有效率 83.3%,前者明显优于后者,如表 1 所示。

表 1 对比两组幼儿临床效果

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	15	10	3	2	93.3%
对照组	30	11	9	5	5	83.3%

### 2.2 对比两组幼儿复发率情况

观察组复发率 16.6%,对照组复发率 53.3%,前者低于后者,如表 2 所示。

表 2 对比两组幼儿复发率情况

组别	例数	复发人数	复发率
观察组	30	5	16.6%
对照组	30	16	53.3%

## 3. 讨论

鼻窦炎多发生于孩子身上且发病率偏高,结合患儿临床症状主要分为三种类型:急性鼻窦炎、慢性鼻窦炎、急性复发性鼻窦炎,无论患有哪一种都会威胁孩子的身体健康。鼻窦炎幼儿的临床病症

同成年病人的差异性相对明显,鼻窦炎的临床症状为鼻塞、流鼻涕等,然而针对幼儿患者来讲不是很严重。多数幼儿由于长时间不愈连续咳嗽并伴有持续发热、呕吐等情况容易被诊断为扁桃体和肺炎,进而耽误最佳治疗时间。在诊断期间通常使用鼻窦 CT 和 X 线等方法,如果幼儿鼻窦黏膜过于肿胀肥厚,窦腔密度持续上升,有时出现积液,便可断定患有鼻窦炎。幼儿免疫功能较弱,鼻窦炎中变态反应因素占比较多,极易使黏膜出现水肿,从而诱发鼻窦炎。黏膜水肿后,窦口变窄,引流通道受阻,引发周围组织缺氧,纤毛活动较弱,滋生病原菌,使黏膜炎性反应不断循环,增加治疗难度。鼻窦炎幼儿年龄尚小,正处在生长发育环节,鼻窦发育还不完整,如果选择手术进行治疗,会在很大程度上降低鼻窦常规生理功效,所以在医学临床上提倡保守治疗,治疗重点在于恢复鼻腔通气功能,确保鼻窦引流的通畅性,科学使用抗生素<sup>[2]</sup>。

在医学临床上,治疗鼻窦炎的常规药物是呋喃西林麻黄碱滴鼻液,此药物不但能够收缩黏膜血管,还可全面控制细菌滋生,快速消退鼻黏膜与鼻窦口黏膜肿胀问题,最终把鼻窦腔与鼻窦内残存的分泌物全部稀释干净,是治愈鼻窦炎的主要手段。然而在治疗期间需正确使用药物,合理控制剂量,不可拖延用药时间,幼儿在滴鼻期间要明确体位,提高治疗效果,加强安全性。

鼻窦炎口服液属于中药药方,药物成分中涉及多种中药药材,例如川木通、白芷、茯苓、黄芪和柴胡。药物成分中的柴胡、黄芪、荆芥和桔梗具有的临床疗效分别为祛风润肺,清热解毒,开窍;黄芪的作用是益气固表、扶正补虚。除此之外,其祛毒排脓的临床疗效非常显著;辛夷、白芷、苍耳子等药材可起到一定的宣通鼻窍、辛散解表、疏散风邪等效果<sup>[3]</sup>。以上药物一同使用,可减轻鼻窦炎幼儿的痛苦,降低复发率,有助于调节幼儿预后情况,提高其生活质量。

鼻窦炎属于呼吸道疾病,其发病率非常高,发病人群主要以儿童为主,严重危害其身体发育和生活质量。由于鼻窦炎幼儿结构持续发育,待引发炎症反应后,可有效缓解鼻腔鼻窦的生理功能障碍性。所以,要尽可能早的安排治疗,以免耽误治疗,减少漏诊率。结合临床需按照幼儿真实状况和病理需求,制定严谨有效的治疗方案,从根本上增强临床疗效。

## 参考文献

- [1]朱敏.鼻内窥镜手术治疗慢性鼻-鼻窦炎临床疗效及影响因素[J].心理医生,2018(4):142-143.
  - [2]钱复.糠酸莫米松鼻喷雾剂用于小儿鼻窦炎治疗的效果分析[J].基层医学论坛,2019(20):110-111.
  - [3]孙嘉蔚,冷辉.中西医结合治疗儿童慢性鼻-鼻窦炎临床观察[J].中国中西医结合儿科学,2019(4):88-90.
- 通讯作者:王珍珍,女,汉,1990.3,硕士,初级,儿科二病区,滨州市人民医院,256600  
 第一作者:王珍珍,女,汉,1990.3,硕士,初级,儿科二病区,滨州市人民医院,256600  
 第二作者:王静,女,汉,1988.10,硕士,初级,儿科二病区,滨州市人民医院,256600