分析喜炎平联合阿奇霉素治疗小儿肺炎的临床疗效

饶兵, 刘建勋

(湖北省浠水县团陂镇中心卫生院, 湖北 浠水)

摘要:目的 总结分析喜炎平联合阿奇霉素治疗小儿肺炎的临床疗效。方法 选择 2016 年 6 月至 2018 年 6 月我院收治的 120 例肺炎患儿为研究对象, 随机分为观察组和对照组各 60 例, 其中对照组应用阿奇霉素治疗, 观察组联合应用喜炎平与阿奇霉素治疗, 观察比较两组治疗效果。结果 观察组治疗总疗效 91.67% 明显高于对照组疗效 78.33%, 组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患儿发热消失时间 (3.6 ± 1.1) d、咳嗽消失时间 (3.9 ± 0.8) d、气喘消失时间 (4.8 ± 0.5) d、肺部湿啰音消失时间 (4.1 ± 0.3) d 均明显短于对照组, 且组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 喜炎平联合阿奇霉素治疗小儿肺炎的临床疗效更高, 有助于促进临床症状改善, 值得推广使用。

关键词: 喜炎平; 阿奇霉素; 小儿肺炎; 临床疗效

中图分类号: R725.6

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.77.121

本文引用格式: 饶兵, 刘建勋. 分析喜炎平联合阿奇霉素治疗小儿肺炎的临床疗效 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(77):155-156.

0 引言

小儿肺炎属于婴幼儿时期的一种常见疾病, 也是其常见致死原因, 包括感染病原体、吸入羊水、过敏反应等致病因素引起肺部炎症, 患儿出现咳嗽、发热、呼吸急促、肺部湿啰音等^[1]。临床若不能彻底治愈会影响患儿生长发育, 目前临床上还缺乏特效药物能彻底根治, 主要选用缓解临床症状的治疗方案^[2]。现就我院收治的 120 例肺炎患儿的治疗资料进行整理分析, 详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2016 年 6 月至 2018 年 6 月我院收治的 120 例肺炎患儿为研究对象, 入组患者均具有咳嗽、发热、气促等临床症状, 符合小儿肺炎诊断标准, 签署知情同意书。排除过敏性体质患儿及合并心内科重症患儿。随机分为观察组与对照组各 60 例, 其中对照组: 男性 28 例, 女性 32 例; 年龄 1~8 岁, 平均 (3.8 ± 1.2) 岁; 病程 3~18d, 平均 (6.5 ± 1.2) d。观察组: 男性 26 例, 女性 34 例; 年龄 1~7 岁, 平均 (3.3 ± 1.5) 岁; 病程 3~21d, 平均 (6.7 ± 1.1) d。两组患儿的基本资料无统计学差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

两组患儿均接受抗感染、平喘、化痰等基础治疗。对照组

静脉滴注 10mg/kg 阿奇霉素, 滴注时间 1h 以上, 连续治疗 5d。观察组在对照组治疗基础上联合应用喜炎平治疗, 2mg/kg 喜炎平 + 250mL 葡萄糖注射液 (5%) 稀释后进行静脉滴注, 1 次 /d, 连续治疗 7d。

1.3 观察指标

记录两组患儿临床症状消失时间。治愈: 患儿治疗后发热、咳嗽、肺部湿啰音等症状消失, X 线检查病灶消失或明显缩小; 好转: 患儿治疗后发热、咳嗽、肺部湿啰音等症状好转, X 线检查病灶缩小; 无效: 患儿治疗后发热、咳嗽、肺部湿啰音等症状无变化。

1.4 统计学方法

采用 SPSS17.0 计量软件进行数据处理, 计量资料以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, 计数资料以率 (%) 表示, 采用 χ^2 检验, 差异在 $P < 0.05$ 时差异显著。

2 结果

2.1 两组临床症状消失时间

观察组患儿发热消失时间 (3.6 ± 1.1) d、咳嗽消失时间 (3.9 ± 0.8) d、气喘消失时间 (4.8 ± 0.5) d、肺部湿啰音消失时间 (4.1 ± 0.3) d 均明显短于对照组, 且组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组临床症状消失时间 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	发热	咳嗽	气喘	肺部湿啰音
观察组	60	3.6 ± 1.1	3.9 ± 0.8	4.8 ± 0.5	4.1 ± 0.3
对照组	60	6.2 ± 0.9	5.1 ± 0.9	6.2 ± 0.9	6.6 ± 0.5
t		14.1701	7.7192	10.5329	33.2106
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组疗效比较

观察组治疗总疗效 91.67% 明显高于对照组疗效 78.33%, 组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组疗效比较 ($n, \%$)

组别	例数	治愈	好转	无效	总疗效
观察组	60	22	33	5	91.67 [▲]
对照组	60	21	26	13	78.33

注: [▲]与对照组相比差异显著 ($\chi^2 = 4.1830, P < 0.05$)。

3 讨论

小儿肺炎是呼吸系统中一种常见的多发疾病, 也是婴幼儿死亡的重要影响因素。小儿自身气道狭窄、免疫功能较低、缺乏有效咳嗽反射, 在病毒、细菌侵犯后其黏液增加、排痰困

难, 因而极易出现肺部感染, 并随之使得 IL-6、CRP、IL-8 等炎性因子过量释放^[3]。同时, 吸进内毒素还会引起全身炎症反应及高热反应, 损伤免疫系统^[4]。临床上目前尚无治疗小儿肺炎的特效药, 主要根据患儿实际情况进行化痰、止咳、平喘、抗感染等对症治疗, 阿奇霉素是其常用的抗感染药物之一, 但其用药后可引起患儿腹泻、呕吐、恶心等, 影响临床疗效^[4]。喜炎平是中药提取物, 主要成分穿心莲总内酯是水溶性物质, 具有很好的解毒、消炎、提高免疫力的药效, 其药物原理包括: ①引入水基团后改变穿心莲内脂成分而阻断病原微生物 DNA 复制; ②抑制 IL-6、TNF- α 等炎性因子释放, 发挥抗炎效果; ③抑制下丘脑 PGE 后破坏内毒素结构, 缓解机体损伤, 促进机体退热。本组对比研究结果表明观察组治疗总疗效明显高于对照组、各项临床症状消退时间明显短于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述,喜炎平联合阿奇霉素在小儿肺炎治疗中应用效果肯定,可促进临床症状改善,提高疗效,值得推广使用。

参考文献

- [1] 詹淑琴.布地奈德氧气驱动雾化吸入辅助治疗小儿肺炎的临床疗效及护理分析[J].药品评价,2016,13(23):28-29.

(上接第 146 页)

没有血流灌注,CT 增强扫描阑尾表现低强化或无强化。

螺旋 CT 扫描,能快速、准确地对阑尾炎做出正确的诊断,并可发现除阑尾炎以外的其他病变,重视对阑尾炎 CT 影像表现的学习,可以提高急性阑尾炎的诊断率,有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] Birnbaum BA, Wilson SR. Appendicitis at the millennium[J]. Radiology,2000,215(2):337.
- [2] Birnbaum BA, Jeffrey JR. CT and sonographic evaluation of acute right lower quadrant abdominal pain[J].Aj R Am J Roentgenol,1998,170(2):361-371.
- [3] Rao PM, Wittenberg J, McDowell RK, et al. Appendicitis: use of arrowhead

(上接第 147 页)

廉等优势,有助于指导临床及时给予适当的治疗,对提高患者的透析成功率及存活率具有重要的临床意义。

参考文献

- [1] 朱宇莉,丁红,范培丽,等.彩超对维持性血透患者自体动静脉内瘘血流量及血流动力学的监测[J].中国超声医学杂志,2014,30(9):824-825.
- [2] 沈皓.彩色多普勒超声评价自体动静脉内瘘并发症中的作用[J].贵阳中医学院学报,2013,35(6):126-127.
- [3] 黄少敏,岑忠耿,张伟帅,等.彩色多普勒超声评估透析患者动静脉内瘘血栓及狭窄的临床价值[J].中国超声医学杂志,2016,32(1):31-32.
- [4] 廖常彬,吴洁梅,钟春梅.彩色超声多普勒在自体动静脉内瘘应用的

(上接第 150 页)

声与钼靶联合应用于乳腺腺恶性肿瘤诊断,联合诊断结果符合率相比于单独使用其中一种方法明显要高,且具有可比性。

根据以上可得,使用彩色超声与钼靶联合能够更加准确地诊断出临床乳腺肿瘤的良、恶性。

参考文献

- [1] 胡玉.超声与钼靶 X 线诊断乳腺腺恶性肿瘤 200 例对比分析[J].中华医学实践杂志,2014,23(72):17.
- [2] 李洪林.乳腺良、恶性病变的超声诊断及与其与钼靶 X 线摄影诊断的比较研究[D].北京:中国协和医科大学北京协和医学院中国医学科学院清华大学医学部,2004.
- [3] 徐峰.电阻抗断层成像与乳房超声及钼靶在诊断乳腺腺恶性肿瘤中的

(上接第 151 页)

推广研究。

参考文献

- [1] 师红莉,许秋霞.多模态核磁共振成像技术对乳腺癌的诊断价值[J].中国实用医药,2016,11(26):121-122.
- [2] 李冬雪.多模态核磁共振成像技术对乳腺癌的诊断价值分析[J].中国卫生标准管理,2017,8(8):105-106.
- [3] 杨勇,杨一林,吕秀花,等.多模态影像技术在早期乳腺癌诊断中的对

(上接第 152 页)

学,2013,20(6):710-711.

- [7] 万顺梅,万芙蓉,葛勤利,等.高原地区基层官兵脂肪肝、高血脂症高血压相关性分析[J].中国现代医学杂志,2011,21(29):3662-3664.

- [2] 马力忠,莫庆仪,梁柱明,等.支气管肺泡灌洗术在小儿重症肺炎支原体肺炎患者抢救中的临床应用价值[J].中国现代医生,2015,53(5):44-49.
- [3] 邓春晖,姚毅.常规疗法与布地奈德雾化吸入法治疗小儿肺炎的疗效对比分析[J].临床肺科杂志,2014,19(2):298-300.
- [4] 杜爱清.优质护理干预在小儿重症肺炎中的护理效果评价[J].中国现代医生,2016,54(16):163-168.

sign for diagnosis at CT[J].Radiology,1997,202(2):363-366.

- [4] Moteki T, Horikoshi H. New CT criterion for acute appendicitis: maximum depth of intraluminal appendiceal fluid[J].Aj R American Journal of Roentgenology,2007,188(5):1313-1319.
- [5] Webb EM, Wang ZJ, Coakley FV, et al. The equivocal appendix at CT: prevalence in a control population[J].Emergency Radiology,2010,17(1):57-61.
- [6] Balthazar EJ, Megibow AJ, Siegel SE, et al. Appendicitis: prospective evaluation with high-resolution CT[J].Radiology,1991,180(1):21-24.
- [7] Pinto LN, Pereira JM, Cunha R, et al. CT evaluation of appendicitis and its complications: imaging techniques and key diagnostic findings[J].Aj R Am J Roentgenol,2005,185(2):406-417.

临床价值探讨[J].当代医学,2012,18(24):37-38.

- [5] 吕剑.彩色多普勒超声在监测自体动静脉内瘘中的应用价值[J].实用医学影像杂志,2011,12(4):258-259.
- [6] 程荣,黎静,纪莉,等.彩色多普勒超声在动静脉内瘘血液透析通路中的临床应用[J].中华超声影像学杂志,2011,20(8):679.
- [7] 高海港,散军成,苏光明,等.超声监测人工动静脉内瘘及其并发症的应用价值[J].临床军医杂志,2011,39(1):127-128.
- [8] 刘晓明,谷颖,向明,等.彩色多普勒超声在自体动静脉内瘘病变检测中的应用[J].贵州医药,2016,40(2):200-201.
- [9] 陈敏华.彩色多普勒超声监测血透患者动静脉内瘘并发症的临床价值[J].山西医药杂志,2017,46(2):160-161.

对照观察[J].中华医学杂志,2017,97(18):82.

- [4] 于青.联合应用高频二维超声和彩色多普勒超声对乳腺癌的诊断价值[J].中华现代影像学杂志,2013,34(23):92.
- [5] 李波.彩色多普勒超联合钼靶 X 线对乳腺肿瘤鉴别诊断的临床应用[J].临床医药实践,2011,20(10):752-754.
- [6] 莫献凌.超声与钼靶检查对乳腺疾病良恶性诊断的对比分析[J].中国临床新医学,2013,6(3):231-233.
- [7] 芮广如.彩色超声与钼靶联合应用于乳腺腺恶性肿瘤诊断临床分析[J].影像研究与医学应用,2018,2(4):188-189.
- [8] 朱长波.彩色超声与钼靶联合应用于乳腺腺恶性肿瘤诊断的临床分析[J].中外女性健康研究,2017,3(21):51-52.

比研究[J].中华超声影像学杂志,2016,25(7):603-607.

- [4] 晁学文.多模态核磁共振成像技术用于诊断乳腺癌临床价值分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(31):6061.
- [5] 吴津民,王海宝,徐丽艳,等.多模态磁共振成像在乳腺癌诊断中的应用价值[J].安徽医学,2017,38(8):963-965.
- [6] 李波.多模态磁共振乳腺成像对乳腺癌诊断的价值研究[J].基层医学论坛,2017,21(16):2092-2094.

- [8] 周建邦.高原地区血脂与脂肪肝关系的调查分析[J].内蒙古中医药,2010,29(14):62.