

匹多莫德治疗小儿呼吸系统反复感染的疗效

陈江红 李云锋 郭学丽

山东省潍坊市坊子区人民医院 261206

【摘要】目的 研究小儿呼吸系统反复感染利用匹多莫德的效果。**方法** 针对我院2018年7月-2019年7月收治的小儿呼吸系统反复感染患者200例作为研究对象,均分为观察组与对照组各100例,其中对照组利用常规治疗方法,观察组在对照组的基础上加用匹多莫德治疗。比较两组治疗效果、各项临床症状改善消失时间以及再感染情况。**结果** 观察组的治疗总有效率明显高于对照组;观察组各项临床症状改善消失时间均低于对照组;观察组的再感染次数以及再感染时间均少于对照组,均具备统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 小儿呼吸系统反复感染采用匹多莫德展开治疗的效果显著,临床上应用价值较高。

【关键词】 匹多莫德; 治疗; 小儿呼吸系统; 反复感染**【中图分类号】** R725.6**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2019) 09-022-02

针对小儿呼吸系统反复感染的治疗,以常规吸氧、化痰、止咳及抗感染等对症治疗为主,可有效缓解患儿临床症状,改善病情。但是,抗菌药物的长期使用,必然出现细菌耐药性及不良反应增多等问题,增加治疗难度,病情反复发作,影响临床治疗效果及患儿机体恢复,且病情容易反复发作,不能有效提高患儿机体免疫能力。而匹多莫德作为一种免疫调节剂,凭借其副作用小等优点,在临床治疗中被广泛关注,可有效预防感染,缓解疾病严重程度。

1 资料与方法

1.1 一般资料

针对我院2018年7月-2019年7月收治的小儿呼吸系统反复感染患者200例作为研究对象,均分为观察组与对照组各100例,其中对照组男患儿57例,女患儿43例,年龄1-5岁,平均年龄(3.50 ± 2.48)岁;观察组男患儿56例,女患儿44例,年龄1-6岁,平均年龄(3.51 ± 2.49)岁,两组资料不存在显著差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规治疗,对患儿进行镇静、化痰以及抗感染对症治疗以及雾化吸入治疗,布地奈德混悬液(0.5mg)溶于生理盐水进行呼吸吸入。

观察组采用常规治疗+匹多莫德治疗。常规治疗与对照组患儿一致,匹多莫德每次400mg为初始剂量,2次/天,用药2周后改为1次/天。两组均进行为期8周的治疗,治疗期间观察患儿病症改善情况并进行护理干预。

1.3 观察指标

(1) 比较两组患儿的临床疗效,临床疗效判定标准:经治疗,患儿的临床症状基本消失,1年内随访未发现病情复发迹象,病情痊愈为显效;经治疗,患儿病情得到控制,1年内随访发现反复感染病情复发次数 <3 次,病情有所改善为有效;经治疗,患儿病情未明显改善,1年内随访发现反复感染次数为6次左右为无效。治疗总有效率=显效率+有效率。(2) 对比两组患者各项临床症状改善消失时间以及再感染情况。

1.4 统计学方法

利用SPSS20.0来进行数据分析,采用 $P < 0.05$ 来表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床效果

两组的临床效果具体情况见表1。

2.2 临床症状改善消失时间

两组患者临床症状改善消失时间具体见表2。

表1: 对比两组患者临床治疗总有效率[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	100	62 (62.00)	34 (34.00)	4 (4.00)	96 (96.00)
对照组	100	50 (50.00)	30 (30.00)	20 (20.00)	80 (80.00)
P					< 0.05

表2: 对比两组患者临床症状改善消失时间($\bar{x} \pm s, d$)

组别	n	退热	咳嗽	扁桃体肿大	肺部啰音
观察组	100	2.48 ± 0.72	4.05 ± 1.02	2.89 ± 0.67	4.30 ± 1.21
对照组	100	3.91 ± 1.06	6.17 ± 1.18	4.83 ± 1.26	6.83 ± 1.52
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 再感染情况

两组患者再感染情况详细见表3。

表3: 对比两组患者再感染情况($\bar{x} \pm s$)

组别	n	再感染次数(次)	再感染持续时间(d)
观察组	100	1.97 ± 0.26	2.83 ± 0.70
对照组	100	5.12 ± 1.45	7.69 ± 2.04
P		< 0.05	< 0.05

3 讨论

小儿呼吸系统反复感染发病率呈不断上升趋势。该病的发生发展与患儿免疫功能、呼吸系统等未发育完善、抵抗力较差、细菌及病毒等容易侵入机体等密切相关;另一方面,饮食结构、营养及遗传等因素也属于相关因素。临床中以病程长、反复发作、感染率高、易发生变态反应为主要特点,病毒感染导致疾病发生的比例高达90%左右。

临床治疗上以抗菌以及化痰药物治疗为主,但是效果一般且容易复发。有资料指出,患儿呼吸系统反复感染的主因

是患儿免疫功能低下,所以防治工作中除了抗病毒治疗外,还需要借助免疫调节剂提高患儿机体免疫、防御能力。

匹多莫德是人工合成高纯度二肽,是新型非特异性免疫调节剂,通过调节机体免疫功能实现抗细菌、病毒治疗效果,可使自然杀伤细胞激活,对T细胞亚群平衡有着良好的调节作用,并在加速IL-2、干扰素分泌的基础上促进有丝分裂性淋巴细胞繁殖,改善患儿症状,加速患儿康复。另外,匹多莫德具有安全、方便、耐受性好等优势。此外,医务工作者及患儿家长需加强对外部环境因素的防范,家长应带领儿童进行适量的户外运动,增加阳光照射,提高机体抵抗力,保持室内通风换气,确保居住环境干净、整洁。同时,患儿家长要为儿童制定合理的饮食方案,提高蛋白质、维生素等营养物质的摄入量,提高机体抵抗力,促进免疫机制成熟。

根据研究结果表示,观察组的治疗总有效率明显高于对照组;观察组各项临床症状改善消失时间均低于对照组;观察组的再感染次数以及再感染时间均少于对照组,均具备统

计学意义($P < 0.05$)。

总之,小儿呼吸系统反复感染采用匹多莫德展开治疗的效果显著,临床上应用价值较高。

参考文献:

- [1] 刘巨冬.匹多莫德颗粒治疗小儿呼吸系统反复感染的临床疗效[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(66):154+156.
- [2] 王小红,周训英.匹多莫德治疗儿科呼吸系统反复感染的临床效果观察[J].临床合理用药杂志,2018,11(19):114-116.
- [3] 姚海波.匹多莫德治疗小儿呼吸系统反复感染的疗效观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(42):117+121.
- [4] 吴保华.应用匹多莫德治疗儿科呼吸系统反复感染的临床疗效分析[J].天津药学,2018,30(02):37-39.
- [5] 周令.探讨分析应用匹多莫德联合抗感染药物治疗小儿呼吸系统反复感染的临床疗效[J].临床研究,2018,26(04):123-124.

(上接第19页)

治疗,手术操作过程中,患者为有创操作,会产生应激反应,腰-硬联合麻醉在骨科老年患者麻醉中的临床应用效果显著,缩短了药物起效时间,减少了药物使用量,提升满意度,腰-硬联合麻醉值得在骨科老年患者麻醉中应用。

参考文献:

- [1] 黎玉国.腰-硬联合麻醉在骨科老年患者麻醉中的临床应用研究[J].世界临床医学,2016,10(14):30-31.
- [2] 齐志温.腰-硬联合麻醉在80岁以上高危老年病人骨

科手术的应用[J].中国保健营养,2016,26(14):89-89.

[3] 高中楷.腰-硬联合麻醉在80岁以上高危老年病人骨科手术的应用[J].心理医生,2016,22(24):103-104.

[4] 杨蓉,钱文旭,张世龙,et al.老年骨科患者腰-硬联合麻醉的临床效果及安全性[J].双足与保健,2017,26(10):144-146.

[5] 孙轶娜,郑晓宁,陈卫丽.全身麻醉与腰-硬联合麻醉在老年骨科手术患者的临床效果比较[J].医学综述,2017,23(5):1022-1025.

(上接第20页)

染面积,制定完善计划后再开始手术,术中注意即时冲洗VSD材料,避免引流管堵塞,但要控制冲洗次数,防止组织液中营养流失。

综上所述,给予胫骨创伤性骨髓炎患者植骨、VSD术联合治疗,引流效率、细菌清除率提高,有效缩短患者膝关节、踝关节功能恢复时间。

参考文献:

- [1] 郑占乐,刘欢,邢欣,等.新型玻璃骨植骨微创治

疗胫骨平台骨折的初步疗效[J].中华创伤骨科杂志,2019,21(5):455-460.

[2] 郑骏,肖坚,陈夏星.内固定联合植骨一期手术治疗胫骨远端创伤性骨髓炎[J].中国骨与关节损伤杂志,2018,33(10):88-89.

[3] 刘学光,孙振中,宋升,等.创伤性骨髓炎感染控制的临床研究[J].创伤外科杂志,2018,v.20(6):461-463.

[4] 赵毅,曹华佗.开放性植骨联合负压封闭引流技术在感染性胫骨骨缺损治疗中的应用效果[J].山西医药杂志,2019,48(5):597-599.

(上接第21页)

加以分析,结果显示,实验组每搏心输出量、左室射血分数高于参照组,较之于参照组,实验组左心室收缩末期内径、左心室舒张末期内径较低,慢性心力衰竭伴室心律失常患者胃肠道异常、心动过缓、QT间期延长等药物不良反应发生具有一致性。厄贝沙坦作为血管紧张素受体阻滞药物之一,进入患者体内后能够起到抑制血管收缩作用,从而提升患者心功能水平,避免患者疾病进一步发展^[5]。胺碘酮是临床中常见的抗心律时长药物,能够阻滞患者心脏离子通道,进而抑制患者的临床症状,提升其冠状动脉血流量,进而改善其心肌供血量。

综合以上结果,本研究探讨慢性心力衰竭伴室心律失常患者治疗方式,予以胺碘酮联合厄贝沙坦治疗效果显著,患者心功能相关指标得以显著改善,同时药物具有较高的安全性,因此,胺碘酮联合厄贝沙坦于慢性心力衰竭伴室心律失常治疗中具有临床推广应用的价值。

参考文献:

[1] 罗炼,宁靓.胺碘酮联合厄贝沙坦治疗慢性心力衰竭伴室心律失常的临床效果[J].养生保健指南,2019(32):58.

[2] 程莫霞.厄贝沙坦联合胺碘酮治疗慢性心力衰竭并发室性心律失常效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(22):64-65.

[3] 吴海萍,张雅红,王贝贝.胺碘酮联合厄贝沙坦对心力衰竭合并心律失常的疗效及机制研究[J].重庆医学,2016,(1):59-61.

[4] 孙兰.厄贝沙坦与胺碘酮治疗慢性心力衰竭伴室心律失常的效果研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(5):58-59.

[5] 梁国钦,廖华.胺碘酮联合厄贝沙坦对心力衰竭合并心律失常的疗效及机制研究[J].中华心脏与心律电子杂志,2017,5(1):21-24.