

解液具有显著的解热、镇静及免疫调节作用。金银花主含绿原酸、异绿原酸、黄酮及皂苷类,绿原酸和异绿原酸具有广谱抗菌作用,连翘药理研究表明其对多种病毒及细菌均有抑制作用<sup>[2]</sup>。由于该药尚有一定调节机体免疫力作用,本研究显示:痰热清注射液在辅助治疗婴幼儿急性毛细支气管炎中能明显缩短喘息、咳嗽、哮鸣音、湿啰音消失天数及住院天数,取得较好的疗效。

参考文献

[1] 胡亚美,江载芳.诸福棠实用儿科学[M].7版.北京:人民卫生出版社,2002:1199-1201.  
 [2] 孙传兴.临床疾病诊断依据治愈好转诊断标准[M].2版.北京:人民军医出版社,1998:259-260.  
 [3] 孙楠.痰热清注射液治疗小儿急性上呼吸道感染疗效观察[J].中国现代医生,2009,47(27):74-75.

(收稿日期:2012-05-17)

(本文编辑:马文娟)

## 干扰素氧气雾化吸入在小儿病毒性肺炎中的疗效观察

李双苗

(河南省济源市人民医院儿科,济源 459000)

**【摘要】目的** 观察干扰素氧气雾化吸入在小儿病毒性肺炎治疗过程中的临床效果。**方法** 整理济源市人民医院收治的 120 例小儿病毒性肺炎患儿的临床资料,分为治疗组与对照组,每组 60 例,对照组患儿使用常规治疗方法进行治疗,治疗组患儿同步使用干扰素氧气雾化吸入治疗,对比两组患儿的临床疗效、并发症和预后情况。**结果** 治疗组疗效优于对照组,临床有效率治疗组优于对照组,并发症少于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 使用干扰素氧气雾化吸入进行联合治疗小儿病毒性肺炎可有效提高患儿的疗效,减少并发症,值得推广使用。

**【关键词】** 干扰素;氧气雾化吸入;小儿病毒性肺炎

小儿病毒性肺炎在临床上的发病率较不高,主要发病患儿都为 2 岁以下的婴幼儿,以半岁以内患儿为主,常出现呼吸困难、心肌炎、心力衰竭。常规治疗方法大多给予止咳、激素及吸氧治疗,但这种治疗方法很容易出现并发症。本研究观察干扰素氧气雾化吸入治疗小儿病毒性肺炎的疗效,现将结果报告如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料:收集济源市人民医院 2011 年 1 月至 2011 年 11 月收治的 120 例小儿病毒性肺炎患者的临床资料,其中男 66 例,女 54 例,年龄 1 个月~2 岁;所有患儿均有不同程度的发烧、咳嗽、呼吸急促等症状,听诊肺部有明显啰音,肺部 X 线示大小不等的片状阴影,C-反应蛋白小于正常标准,血常规白细胞计数不高。120 例患儿中未出现其他严重并发症,符合临床诊断标准<sup>[1]</sup>,均为病毒性肺炎。将患儿随机分为治疗组和对照组,每组 60 例,两组在年龄、性别及病史等方面比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

1.2 治疗方法:对照组使用常规治疗方法进行治疗,给予患儿抗炎、吸氧及对症治疗;治疗组同步联合使用干扰素(山东科兴生物制品有限公司生产)氧气雾化吸入,每天 1~2 次,每次 1.5~2.0  $\mu\text{g}/\text{kg}$ ,加生理盐水 2~5 ml。

1.3 治疗效果评定:以患儿的临床表现及体征检查为准,分为显效、有效和无效。显效:治疗 7 d 内咳嗽、呼吸困难的等症消失,肺部啰音消失;有效:症状有所好转,肺部啰音减轻;无效:症状改善不明显,体征等方面无改善或恶化<sup>[2]</sup>。

1.4 统计学方法:所有数据均使用 SPSS 15.0 软件进行统一处理,采用  $t$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

治疗 7 d 后治疗组患儿的症状、体征即有所好转,呼吸顺畅。治疗 7 d 后治疗组疗效明显优于对照组,并发症少于对照组,体征消失情况早于对照组,与治疗前及对照组比较差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组疗效比较见表 1。

表 1 两组病毒性肺炎患儿的疗效比较(例)

| 组别  | 例数 | 显效              | 有效              | 无效             | 有效率(%)             |
|-----|----|-----------------|-----------------|----------------|--------------------|
| 治疗组 | 60 | 41 <sup>a</sup> | 17 <sup>a</sup> | 2 <sup>b</sup> | 96.67 <sup>a</sup> |
| 对照组 | 60 | 32              | 11              | 17             | 71.67              |

注:与对照组相比,<sup>a</sup> $P < 0.05$ ,<sup>b</sup> $P < 0.01$

### 3 讨论

小儿病毒性肺炎多见于婴幼儿,由于患儿的年龄较小,身体各器官组织的发育较差,因此在临床病症的处理中,一旦不能及时地对患儿进行有效治疗,就很容易合并心肌炎、心力衰竭及其他器官功能障碍。在治疗病毒性肺炎的过程中,无论是激素治疗还是液氧治疗都会对患儿的造成严重的后遗症或并发症,液氧吸入过长可能造成患儿氧中毒,肺部、呼吸道等出现其他病变,一旦出现并发症很容易造成病情恶化<sup>[3]</sup>。

本研究中治疗组的治疗效果非常明显,与对照组患者相比治疗时间较短,体征改善较快,并发症少,对照组出现多例并发症,其中 3 例患儿出现恶化,转院治疗。治疗组患儿无复发,回访中未出现其他并发症,两组患儿在治疗中均未出现不良反应,因此使用干扰素氧气雾化吸入治疗的效果较为明显,且安全性较高。

与常规治疗不同,使用干扰素氧气雾化吸入治疗可以有效地抑制病毒进入细胞,通过氧气雾化吸入可

以使药物快速到达患儿的黏膜组织,加快药物的吸收速度,完成对病毒的控制。而常规治疗的时间较长,药物的使用效果等较差,病毒消灭的几率较低,因此患者很容易出现复发及并发症<sup>[4]</sup>。使用干扰素氧气雾化吸入治疗小儿病毒性肺炎可有效地提高临床疗效,值得推广使用。

#### 参考文献

- [1] 胡亚美,江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2002:97-99.
- [2] 张鸿,童朝辉,王辰. 呼吸重症监护室医院内获得性肺炎发病分析及预防[J]. 中国医刊,2010,35(7):24-25.
- [3] 徐叔云. 临床药理学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,2009: 268-270.
- [4] 吴维凯,张玉娟. 酚妥拉明合多巴酚丁胺治疗慢性肺源性心脏病心衰 32 例[J]. 现代中西医结合杂志,2009,10(17):16-17.

(收稿日期:2012-02-22)

(本文编辑:牛苗琳)

## 孟鲁司特钠治疗小儿支气管哮喘疗效分析

冯新生

(河南省直第二医院,郑州 450003)

**【摘要】** 目的 研究孟鲁司特钠治疗支气管哮喘患儿的临床疗效。方法 抽取 94 例确诊为支气管哮喘的患儿,将其分为 A、B 两组,每组 47 例。分别采用酮替酚和孟鲁司特钠进行治疗。结果 B 组患儿在治疗后的总有效率明显高于 A 组患儿;B 组患儿在治疗后病情出现再复发的例数明显少于 A 组患儿。结论 孟鲁司特钠治疗支气管哮喘患儿的临床效果非常明显,与酮替酚比较可使患儿的症状改善程度明显提高。

**【关键词】** 酮替酚;孟鲁司特钠;支气管哮喘;小儿

支气管哮喘是一种程度非常严重的呼吸系统疾病,小儿一旦患上支气管哮喘而没有得到及时合理的治疗,则很可能会进一步发展为成人哮喘、肺源性心脏病或肺气肿等更加严重的疾病,病情严重者会直接导致患儿死亡。小儿支气管哮喘主要由呼吸道合胞病毒(RSV)、腺病毒等多种病毒引起,常继发细菌感染。此外支气管黏膜过敏、理化因素、免疫功能失调也可引起。病变主要累及支气管及细支气管。支气管黏膜充血、水肿,管腔狭窄影响呼吸,肺泡气体交换降低造成支气管痉挛。其特征是患儿有哮喘、喘憋、呼气性呼吸困难及低氧血症等症状,肺部听诊有哮鸣音<sup>[1]</sup>。为了对孟鲁司特钠治疗支气管哮喘患儿的临床效果进行分析,使临床对支气管哮喘患儿的治疗有更深入的了解,为临床提供更有效的治疗方案,进行了本次研究。现报告如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料:抽取 2008 年 1 月至 2011 年 1 月来河南省直第二医院就诊的患有支气管哮喘的临床确诊患儿 94 例,采用在临床研究过程中经常用到的随机抽样的方法,并将其随机分为 A、B 两组,每组 47 例。A 组患儿中男 26 例,女 21 例,年龄 3~14 岁,平均 8.2 岁;B 组患儿中男 27 例,女 20 例,年龄 2~12 岁,平均 7.8 岁。抽样患儿所有一般资料比较差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。所有患儿在接受治疗前均经过相关的临床检查后确诊。

1.2 方法:A 组患儿采用酮替酚片(口服,12 岁以上 1 mg,2 次/d;6~12 岁 0.5 mg,2 次/d;3~6 岁按体质量给药,0.05 mg/kg,2 次/d,坚持服药 12 周)进行治疗;B 组患儿采用孟鲁司特钠咀嚼片(6~12 岁 5 mg,2~6 岁 4 mg,均每晚睡前服用,坚持服药 12 周)进行

# 干扰素氧气雾化吸入在小儿病毒性肺炎中的疗效观察

作者: [李双苗](#)  
作者单位: [河南省济源市人民医院儿科, 济源, 459000](#)  
刊名: [临床医学](#)  
英文刊名: [CLINICAL MEDICINE](#)  
年, 卷(期): 2012, 32(9)

## 参考文献(4条)

1. [胡亚美;江载芳](#) [诸福棠实用儿科学](#) 2002
2. [张鸿;童朝辉;王辰](#) [呼吸重症监护室医院内获得性肺炎发病分析及预防](#) 2010(07)
3. [徐叔云](#) [临床药理学](#) 2009
4. [吴维凯;张玉娟](#) [酚妥拉明合多巴酚丁胺治疗慢性肺源性心脏病心衰32例](#) 2009(17)

本文链接: [http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_lcyx201209056.aspx](http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_lcyx201209056.aspx)