

# 盐酸氨溴索治疗小儿急性上呼吸道感染的疗效观察

王靖 蒙琼

(贵州省纳雍县中医院 纳雍 553300)

关键词: 小儿急性上呼吸道感染; 盐酸氨溴索; 疗效比较

中图分类号: R 725.6

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.02.051

急性上呼吸道感染是儿科常见病、多发病,病毒感染占原发病 90% 以上,可继发细菌感染,易引发其他疾病,对儿童健康危害较大<sup>[1]</sup>。因此,积极有效地治疗小儿上呼吸道感染对儿童健康至关重要。我科 2012 年 1~6 月收治 78 例上呼吸道感染患儿,采用盐酸氨溴索治疗,取得满意效果。现报道如下:

## 1 临床资料

1.1 观察资料 选取我科 2012 年 1~6 月就诊的患儿 156 例,均明确诊断为急性上呼吸道感染,起病急,伴有鼻塞、流涕、咳嗽、头痛、咽痛、食欲不振、咽部充血、扁桃体肿大,严重者伴发热,甚至高热惊厥,肺部听诊呼吸音正常。随机分成两组:治疗组男 47 例,女 31 例;年龄 2~4 岁 25 例,4~7 岁 30 例,7~12 岁 23 例。对照组男 45 例,女 33 例;年龄 2~4 岁 27 例,4~7 岁 27 例,7~12 岁 24 例。两组病例在年龄、性别、病情轻重方面差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.2 治疗方法 全部病例均予常规一般治疗,多喝水,予退热、止咳、抗病毒等对症治疗,继发感染者予抗感染治疗。治疗组在此基础上加用盐酸氨溴索注射液静滴,剂量为 1.5 mg/(kg·d),1 次/d,3~5 d 为 1 个疗程。1 个疗程结束后评价其疗效。

1.3 疗效判定 治愈:3~5 d 内体温恢复正常,临床症状和体征消失。有效:用药 3~5 d 内伴体温下降或正常,临床症状和体征部分消失或好转。无效:用药 2~3 d 内体温未降或上升,临床症状和体征无明显改善或加重。

1.4 统计学处理 应用统计软件 SPSS 13.0 进行处理,有效率采用百分率表示, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

治疗小儿急性肠炎是通过分泌酪酸修复肠黏膜、恢复肠道菌群平衡、提高免疫力、抗炎等多方面发挥作用的,疗效显著,且属于益生菌制剂,没有副作用<sup>[5]</sup>。本资料表明蒙脱石联合酪酸梭状芽胞杆菌灌肠治疗小儿急性腹泻安全、有效,与蒙脱石联合酪酸梭状芽胞杆菌口服疗效相仿,值得临床推广应用。

## 参考文献

[1] 姚光弼. 思密达临床应用评价[J]. 中华消化杂志, 1996, 16(4): 226-228

1.5 结果 治疗组总有效率为 91.02%, 对照组为 83.33%, 两组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗组治愈率为 67.95%, 对照组为 57.69%, 两组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 治疗组与对照组疗效比较 例(%)

组别	n	治愈	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	78	53(67.95)	18(23.08)	7(8.97)	91.02
对照组	78	45(57.69)	20(25.64)	13(16.67)	83.33

## 2 讨论

急性上呼吸道感染以流感病毒、副流感病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒感染多见,由于小儿生理结构发育尚不健全,上呼吸道独特的生理结构,病毒导致免疫功能进一步降低,部分在病毒感染基础上继发细菌感染<sup>[2]</sup>。因此,常规治疗多采用抗生素和抗病毒药物治疗。目前临床上对病毒感染的治疗尚无特效药物,其治疗以对症治疗为主。

盐酸氨溴索作用于气管、支气管分泌细胞,调节浆液腺及黏液腺的分泌,使浆液腺分泌增多,痰液稀释,并恢复支气管上皮细胞的活性,增大纤毛活动空间,增强纤毛摆动频率及强度,最终使纤毛装置运输能力提高,有利于痰液的排出<sup>[3]</sup>。本文在常规治疗及对症治疗基础上,予盐酸氨溴索注射液治疗,对照组总有效率为 83.33%,明显低于治疗组的 91.02% ( $P < 0.05$ )。表明盐酸氨溴索注射液配合常规对症治疗可明显提高临床疗效,且无明显的不良反应。盐酸氨溴索治疗急性上呼吸道感染疗效确切,安全性较高,不良反应少,值得临床参考应用。

## 参考文献

[1] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 第 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002. 1174-1175

[2] 黄美红. 肿节风注射液治疗小儿急性上呼吸道感染疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2011, 11(2): 50-51

[3] 田培超, 陈国洪. 盐酸氨溴索雾化吸入治疗小儿支气管肺炎 80 例疗效观察[J]. 中国现代医生, 2008, 46(15): 13-14

(收稿日期: 2012-12-03)

[2] 安淑华, 郑华城, 徐梅先. 十六角蒙脱石治疗婴幼儿腹泻病 104 例[J]. 新药与临床, 1995, 14(5): 277-279

[3] 邹商群. 十六角蒙脱石治疗新生儿轮状病毒肠炎[J]. 新药与临床, 1995, 14(5): 281-282

[4] 方鹤松, 魏承毓, 段在成, 等. 腹泻病疗效判断标准的补充建议[J]. 中国实用儿科杂志, 1998, 13(6): 381-384

[5] 王红榕, 李洪福, 崔云龙. 酪酸梭菌活菌散与蒙脱石散间隔应用治疗小儿病毒性肠炎疗效观察[J]. 中国儿童保健杂志, 2009, 17(2): 236-238

(收稿日期: 2012-12-11)