

## 中西医结合护理治疗小儿支气管肺炎疗效观察

何蕊

云南省红河州开远市人民医院 云南开远

**【摘要】目的** 探讨中西医结合护理治疗小儿支气管肺炎疗效观察。**方法** 选取 2020 年 1 月-2023 年 1 月期间, 入我院救治的支气管肺炎患儿 100 例作为研究对象, 采取随机数表法将患儿分为观察组(n=50)与对照组(n=50), 对照组为患者实施单一西药理疗, 观察组在此基础上结合中医理疗干预, 随即比较两组间患儿临床救护有效率; 病症指标改善用时以及不良反应发生情况。**结果** 通过两组患儿对比分析, 观察组救护有效率(98%)显著高于对照组(80%); 且在病症体征改善用时上, 观察组患儿退热用时、咳喘改善用时以及啰音衰减用时均短于对照组; 同时观察组出现脓气胸、心包炎、肺不张以及败血症等并发症发生率显著低于对照组, 数据对比有统计学意义。 $P < 0.05$ 。**结论** 通过在小儿支气管肺炎临床救治阶段为其实施中西医结合护理治疗, 可有效提升患儿临床疗效, 缩短患者病症持续时长, 具有较高安全性, 可于临床推广应用。

**【关键词】** 中西医结合; 小儿支气管肺炎; 并发症

**【收稿日期】** 2023 年 2 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230211

### Observation on the therapeutic effect of integrated traditional Chinese and western medicine nursing on children with bronchopneumonia

Rui He

People's Hospital of Kaiyuan City, Honghe Prefecture, Yunnan Province 661600

**【Abstract】 Objective:** To explore the therapeutic effect of integrated traditional Chinese and Western medicine nursing on children with bronchopneumonia. **Methods:** A total of 100 children with bronchopneumonia admitted to our hospital from January 2020 to January 2023 were selected as research subjects. The children were randomly divided into an observation group (n=50) and a control group (n=50) using a random number table method. The control group administered a single Western medicine physiotherapy to the patients. On this basis, the observation group combined with traditional Chinese medicine physiotherapy intervention, and then compared the clinical rescue effectiveness of the children between the groups; Duration of improvement of symptoms and indicators and occurrence of adverse reactions. **Results:** Through comparative analysis of the two groups of children, the effective rate of rescue in the observation group (98%) was significantly higher than that in the control group (80%); In terms of the duration of symptoms and signs improvement, the duration of antipyretic treatment, cough and asthma improvement, and rale attenuation in the observation group were shorter than those in the control group; At the same time, the incidence of complications such as pyothorax, pericarditis, atelectasis, and sepsis in the observation group was significantly lower than that in the control group, with statistical significance for data comparison.  $P < 0.05$ . **Conclusion:** Implementing integrated traditional Chinese and Western medicine nursing treatment for children with bronchopneumonia during the clinical treatment stage can effectively improve the clinical treatment efficiency of children, shorten the duration of the patient's illness, and have high safety, which can be widely applied in clinical practice.

**【Keywords】** Combination of traditional Chinese and Western medicine; Children with bronchopneumonia; complication

支气管肺炎作为常见性儿科疾病, 其通常因病毒 真菌感染导致, 且在治疗阶段应患儿自身体质尚未发

育完善,单一性西药干预效果不佳。不过现阶段为患儿实施中西医结合干预已成为主流,且应用效果良好,不仅改善患者生存能力,且具有较高安全性<sup>[1]</sup>。为明确中西医结合治疗小儿支气管肺炎应用效果,本次研究选取入我院救治的支气管肺炎患儿 100 例作为研究对象,为其实施中西医结合治疗,以图明确应用效果。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月-2023 年 1 月期间,入我院救治的支气管肺炎患儿 100 例作为研究对象,采取随机数表法将患儿分为观察组 (n=50) 与对照组 (n=50),对照组男性与女性患儿均为 25 例,年龄 2-10 (平均值  $6.37 \pm 0.25$ ) 岁;观察组男性患儿 35 例,女性患儿 15 例,年龄 2-10 (平均值  $6.41 \pm 0.31$ ) 岁。组间患者一般指无显著差异,不具有统计学意义,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

组间患者预先均实施雾化吸入疗法临床干预。而后对照组为组间患儿实施常规西医治疗,在药物干预上主要为罗红霉素胶囊 (生产企业:哈药集团三精制药诺捷有限责任公司;生产批号:国药准字 H20059107;12 粒/盒);剂次用量:依照患儿实际病症,遵循医嘱干预用药,空腹口服,一般疗程为 5~12 日,按体重  $2.5 \sim 5 \text{mg/kg}$ ,一日 2 次。同时在护理干预上采取常规护理:通过预先定期消杀患儿居住病房,营造良好整洁救护环境,并视情况调节患儿雾化状态,确保呼吸顺畅,温度湿度适宜,针对存在焦躁易动患者实施镇定干预等。对于体征出现高热迹象患儿实施物理降温,消除腹胀等。

观察组在对照组基础上结合中药辨证理疗,患儿病症主体为实病,且于后期多呈虚实夹杂之证,通体为风寒袭肺 (偶感恶寒、无汗不渴、痰稀色白、肺气闭郁、) 与风热犯肺 (口渴欲饮、痰稠色黄、呼吸急促、外感风热,邪犯肺经) 两种。对此临床中医通过熬制平喘止咳汤剂进而改善病症,其中融合方剂为:芍药、麻黄、干姜、半夏、甘草、鱼腥草,地龙各 10 克;对于出现风热犯肺患儿可在此期间加减黄芩 8g、杏仁 10g、沙参 15g、象贝母 13g、苏子 8g;对于出现风寒袭肺患儿可在此期间加减白前 8g、百部 10g、枳壳 15g、防风 13g、前胡 8g 等,确保日均 1 剂,每日 50—100ml,可均分为 3 次服用,以 14d 为一疗程<sup>[2]</sup>。随即观察患者病症效果。并依照改善效果研制针对性护理预案,因致患群体年岁尚浅,未形成完整辨析能

力,不能有效配合完成临床救护,且因患儿家属对病症担忧程度较深,故需在患儿护理期间,对其实施针对性用药和临床指导<sup>[3]</sup>。通过儿童喜欢的玩具、动画等分散患儿注意力,且在家属协同下完成救治。同时向其说明相应药用价值,针对患儿病症变化做好记录并明确告知,起到积极护患沟通作用。随即采取体位护理,通过调节健康体位强化患儿救治效果并可有效促进排痰能力在病房护理上,住院期间确保病房清洁、日常通风,按时换洗被褥服饰,预防院内感染<sup>[4]</sup>。在呼吸道护理上,依照患儿病症可进行低流量吸氧,及时将口腔内分泌物排体,防止出现肺部感染。

### 1.3 评价指标及判定标准

#### (1) 临床疗效

依照《儿童肺炎支原体肺炎诊治专家共识 (2015 版)》中病症改善指征作为评估标准,其中痊愈:患儿病症体征基本消失,且在 X 线片下肺部正常、血象恢复。有效:患者病症得到改善,肺部湿啰音降低, X 线片下患者病灶部未完全吸收。无效:患者病症未出现好转,且呈现恶化趋势,在 X 线片下患者病症均未吸收。

#### (2) 改善用时

统计组间患者不同救护模式下退热、咳喘改善以及啰音衰减用时,随即做出数据对比。

#### (3) 并发症发生率

统计组间患者不同救护模式下的出现脓气胸、心包炎、肺不张以及败血症等并发症人数,随即做出数据对比。

### 1.4 统计学处理

通过统计学软件 SPSS22.0 对观察对象进行数据研究,研究资料采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 进行表述,相关数值进行 t 检验分析,同时两组数值在  $P < 0.05$  条件下,其可判断为两组间差异较大,具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 组间患者救护有效率对比

观察组救护有效率 (49; 98%) 显著高于对照组 (40; 80%), ( $\chi^2=8.273, P=0.004$ ) 组间数据对比间差有统计学意义,  $P < 0.05$ 。

### 2.2 组间患者改善用时对比

通过对组间患者不同救护模式下的退热、咳喘改善以及啰音衰减用时进行记录,经表一数据对比,观察组在护理后三项指标均低于对照组,二者之间数据差异较大,有统计学意义,  $P < 0.05$ 。

表1 组间患者改善用时对比

| 组别         | 退热用时      | 咳嗽改善用时    | 啰音衰减用时    |
|------------|-----------|-----------|-----------|
| 观察组 (n=50) | 3.75±0.71 | 3.39±0.98 | 6.75±2.19 |
| 对照组 (n=50) | 4.58±0.91 | 4.37±1.29 | 7.91±3.05 |
| t          | 5.084     | 9.166     | 2.184     |
| P          | 0.000     | 0.000     | 0.031     |

### 2.3 并发症发生率

观察组患儿出现脓气胸、心包炎、肺不张以及败血症等并发症发生率为(4; 8%), 对照组发生率为(12; 24%), ( $\chi^2=4.761$ ,  $P=0.029$ ), 组间差异较大, 具有统计学意义,  $P<0.05$ 。

### 3 讨论

小儿肺炎通常为病原体感染引起的支气管壁和肺泡的炎症, 是婴幼儿发育阶段常见性、多发性临床病症, 一般为呼吸道合胞病毒、流感病毒等综合获感所致, 可于临床快速诊断, 不过在基层院所中, 由于临床设施简陋, 人员技术能力参差不齐, 知识诊治路径较为繁琐, 且多数待诊儿童均为于个体院所未能有效诊疗后转诊, 增加患者耐药菌。且因儿童自身发育尚未完善, 体内各类菌群占比超出常规指标, 为患儿临床救护带来了严重困扰。在临床中医中, 虽普遍认为小儿为稚阴稚阳之体, 但是像《黄帝内经·灵枢》中记载“婴儿者, 其肉脆。血少, 气弱”, 脏腑娇嫩, 形气未充, 极易获感风寒、风热之气, 进而直伤犯肺; 且因小儿肺常不足, 喘咳无力, 体虚自汗, 遇外邪而触发; 亦有邪热湿毒, 均会获使肺宣失常, 肺阴亏虚, 宣肃不利, 致使邪袭肺卫、痰热壅肺、热毒内陷, 其病位在肺经<sup>[5]</sup>。

在临床西医对该病症救治时, 通常会采取青霉素、头孢他啶、阿奇霉素, 红霉素等抗生素药物进行干预, 由于患儿获感因素一般为病毒所致, 通过抗生素干预可有效覆盖细菌以及其他不典型病原微生物, 利于减轻患儿多器官受损概率、同时在进行红霉素干预下能够使支原体核糖体亚体产生变化, 使支原体蛋白不能有效合成, 起到消炎效果同时应青霉素具有较高浓度, 在患儿使用后, 对其药效起效快, 有效缓解发热体征<sup>[6-8]</sup>。

在此次研究中, 观察组采取中西医结合治疗护理, 其救护有效率(98%)显著高于对照组(80%); 且在病症体征改善用时上, 观察组患儿退热用时、咳嗽改善用时以及啰音衰减用时均短于对照组; 同时观察组出现脓气胸、心包炎、肺不张以及败血症等并发症发

生率显著低于对照组, 数据对比有统计学意义,  $P<0.05$ 。

综上所述, 通过在小儿支气管肺炎临床救治阶段实施中西医治疗有着良好应用效果, 具有较高安全性, 加快患儿恢复时效, 值得大力应用推广。

### 参考文献

- [1] 达志海. 中西医结合治疗小儿支气管肺炎181例的临床疗效观察[J]. 中国优生优育, 2013, 19(01): 37-39.
- [2] 姜鹏九, 姜奕奇, 姜奕扬. 中西医结合治疗小儿支气管肺炎100例疗效观察[A]. 中华中医药学会儿科分会第25届全国中医儿科学术研讨会暨中医药高等教育儿科教学研究会会议学术论文集[C]. 中华中医药学会儿科分会: 中华中医药学会, 2008: 348-349.
- [3] 黄通笑. 中西医结合雾化吸入辅助治疗小儿支气管肺炎疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2005, (03): 33-34.
- [4] 郭新莉, 焦丽, 刘向萍, 胡伟, 何君宏, 刘新军, 彭国华. 中西医结合治疗小儿急性喘息性支气管肺炎45例疗效观察[J]. 新中医, 2002, (08): 36-37.
- [5] 周荣芝, 吴重庆, 杜文娟. 中西医结合治疗小儿支气管炎与支气管肺炎200例疗效观察[J]. 天津中医, 1986, (06): 10-12.
- [6] 袁萍, 凌杰. 优质护理模式对小儿支气管肺炎疗效及肺功能的影响. 中国保健营养, 2018, 28(23): 177-178
- [7] 潘春艳. 对支气管肺炎患儿进行综合护理的效果观察[J]. 2019, (17).
- [8] 马新荣, 熊金月. 小儿支气管肺炎行PDCA循环护理干预的效果[J]. 2019, (15).

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS