

安脱达脱敏治疗哮喘患儿的临床疗效及护理干预

陈海娟

华中科技大学同济医学院附属协和医院 湖北武汉

【摘要】目的 探讨安脱达脱敏治疗哮喘患儿的临床疗效及护理干预。**方法** 选取2020年1月-2022年1月期间,来我院治疗的100例哮喘患儿作为调查研究对象,采用随机表法的方式将其分为对照组和观察组,每组人数均50例,对照组采用常规治疗连同护理干预,而观察组在对照的基础上施加安脱达脱敏治疗。随后对两组患者治疗效果、家属满意度等进行评测。**结果** 通过分析两组患者在不同护理方式下的数值变化,观察组在组间患者哮喘控制模式评分、呼气流速峰值比较中高于对照组,组间差异较大,具有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 通过为哮喘患儿实施安脱达脱敏治疗及护理干预,可有效改善哮喘患儿临床病症,提高护理满意度,适宜临床推广应用。

【关键词】 安脱达脱敏; 哮喘; 护理

【收稿日期】 2023年2月15日 **【出刊日期】** 2023年4月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.202300068

Clinical effect and nursing intervention of Antidota desensitization in children with asthma

Haijuan Chen

Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan City, Hubei Province

【Abstract】 Objective To explore the clinical efficacy and nursing intervention of Antidota desensitization in children with asthma. **Method** selected during January 2020-January 2022, to our treatment of 100 cases of asthma children as a research object, using random table method is divided into control group and observation group, each group of 50 cases, control group using conventional treatment together with nursing intervention, and observation group on the basis of the control anta desensitization treatment. Subsequently, the treatment effect and family satisfaction of the two groups were evaluated. **Results** By analyzing the numerical changes of the two groups under different types of care methods, the observation group was higher in the asthma control pattern score and peak expiratory flow rate than the control group, and it was statistically significant, $P < 0.05$. **Conclusion** By implementing the desensitization treatment and nursing intervention for asthma children, it can effectively improve their clinical symptoms, improve their nursing satisfaction, and be suitable for clinical application. Key words Antidota desensitization; asthma; nursing

【Key words】 Antidota desensitization; Asthma; nursing

哮喘病症作为现阶段常见性系统性慢性炎症,一般发病于儿童群体之中,且随着社会形式快速变化,发病概率也在逐年提升,当前为患者实施常规医治,已不能有效满足改善其临床病症。而采取安脱达的新型医治方法,通过为患儿实施脱敏治疗则被广泛应用,且具有显著疗效^[1]。在治疗的基础上采取有效的护理干预有利于提高患儿以及家属的配合度,听从医护人员指导,故为缓解患儿病症痛苦,以及降低家属精神压力及经济负担,同时也能够加快患儿病情好转,特选我院收治的100例哮喘患儿作为调查研究对

象,为其实施安脱达脱敏治疗及护理干预,以图明确安脱达脱敏对哮喘患儿的临床医治效果及护理影响,本次研究以2020年1月-2022年1月我院收治的100例哮喘患儿为例,探讨安脱达脱敏治疗哮喘患儿的临床疗效及护理干预措施,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取2020年1月-2022年1月期间,来我院治疗的100例哮喘患儿作为调查研究对象,采用随机表法的方式将其分为对照组和观察组,每组人数均50例,

对照组采用常规治疗连同护理干预,而观察组在对照的基础上施加安脱达脱敏治疗。在此期间,对照组患儿群体年龄区间为 5-10 岁,平均年龄(7.72±0.31)岁,其中男性患者 25 例,女性患者 25 例,病程 1-2(平均病程 1.47±0.24)年。观察组患者年龄区间为 5~10 岁,平均年龄(7.21±1.00)岁,男性患者 30 例,女性患者 20 例,病程 1-2(平均病程 1.45±0.17)年;两组患者基础资料比对无显著差异,不具有统计学意义, $P > 0.05$ 。纳入标准:①研究对象病症体征均符合 2022 版《中国支气管哮喘防治指南》中的症状标准;②组间患者均已知晓并同意此次研究,并签署知情同意书,且已由我院伦理会审批;③患儿均为合并其他病症,且具有良好遵医能力,年龄均为 6-15 岁。排除标准:①患者患有先天性器质性疾病,且患有其他免疫性疾病②患儿近期接受 β_1 -受体阻滞剂治疗;③患者及家属不具有良好遵医能力,且主动退出此次研究;④患者临床治疗信息不完整。

1.2 方法

对照组医护人员为患者实施常规治疗以及护理干预。在治疗方法上主要通过为患者炎性抵抗,雾化吸入,缓解喘憋,排液排除,依照患儿病症适度提供吸氧设备以及镇定治疗。在护理方式上主要通过为患者进行系统化、针对性护理干涉,主要通过为患儿医治期间为其创造良好的临床救治环境,为患儿及家属进行全面的科普性哮喘知识教育宣讲,告知其注意事项,以及饮食辅导,告知家长在患者病症发病阶段以及病症康复时所需的照护方式,为患者家属发放成功救治患者相关护理方法,帮助其建立救治信心^[2]。提临床治疗依从性;依照患者病症发展需要,为其进行皮肤点刺实验:通过在患儿背部以及手臂部位进行阴、阳性对照及过敏原试验,进而知晓患者过敏类型。观察组医护人员在对照组的基础上实施安脱达脱敏治疗:待患者病症缓解 30d 实施安脱达脱敏(屋尘螨变应原制剂;生产企业:ALK-Abello A/S;批准文号:S20090048;产品规格 5ml*4 瓶)治疗,在患者注射阶段,可于患者上臂远端三分之一的外侧和前臂中三分之一的背侧进行。首先医护人员用两指按压待注射皮肤,针头与手臂平行,与皮肤表面成 30°~60°角,进针约 1 厘米。建议左右胳膊轮流注射。使用以前,轻轻颠倒瓶子 10 到 20 次以混合安脱达(屋尘螨)产品。为避免静脉内注射,注射混悬液前轻轻回抽,每注射 0.2 毫升必须重复回抽动作,注射必须缓慢,注射 1 毫升大约一分钟。前 30d 医治期间每 1w 注射一次,而后每 30d 注射一次,

待每次注射后需观察 30min,避免出现应激反应。

1.3 指标观察

(1)哮喘控制模式评分:通过对两组患者治疗前后的哮喘病症控制程度进行观察,进而对患儿哮喘控制程度进行评分,采取 25 分满分制度,患者分数的高低随着病症控制程度的变化而变化。而后对组间明确对象所产生的呼气流速峰值。对患者一年后的治疗效果进行评测,显效:患儿在通过治疗后,其在一年内未出现反复发作症状,病症得到显著缓解评定等级为 A;有效:患儿经治疗后一年内偶发哮喘现象,不过其所表现症状较轻且均可通过药物即可缓解,等级评定为 B;无效:患儿经一年治疗后病症较治疗前无显著变化,且呈现恶化趋势,评定等级为 C。总有效率=显效+有效/该组总人数*100%。

1.4 统计学分析

通过统计学软件 SPSS22.0 对两组患者进行数据研究,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 两组患者哮喘控制模式评分及哮喘控制模式评分

通过对比两组患者治疗前在哮喘控制模式评分及哮喘控制模式评分的差异,组间患者数值无显著差异,不具有统计学意义,而在治疗后,观察组患者数值均优于对照组,组间差异较大,具有统计学意义, $P < 0.05$,如图 1。

3 讨论

儿童出现支气管炎一般由于其气道异常及应急刺激所导致的可逆性气道炎性阻塞,在临床表现主要为支气管哮喘、喘息不均匀、呼吸急促等,如不采取及时治疗则会对患儿生长发育带来严重影响^[3]。通过常规医治手段仅会对患儿炎症反应进行初步环境,无法针对患儿病症进行根治。且此病症作为反应性病症,通常病程较长且易反复发作,故需对变应原进行查找,并采取脱敏疗法使患儿对敏感变应原的敏感度降低,则具有显著临床效果^[4-5]。

在对患儿实施安脱达脱敏疗法,依照患儿敏感原采取逐步提升剂量的注射方式,进而使其能够逐步适应变应原,进而降低应激反应。通过对剂量逐步加强。达到让患儿适应变应原刺激,摆脱其对机体影响的目的,进而从根本上缓解病症,提升治疗效果,减少病症对患儿生长发育的影响^[6]。

医治护理期间首先通过为医护人员进行培训,并在治疗前向患者家属说明治疗过程,明确该病症作为需长期医治、且易反复发作病症,应秉持循序渐进、逐步缓解的医治方式,告诫患儿及家属不可急于成效而胡乱用药,且安抚缓解及患儿焦虑抑郁心理情绪^[6]。治疗期间严格注意患儿身体反应变化,待注射药物后继续仔细观察其所可能产生的急性过敏反应,而后详细向家属说明在此期间可能出现的病症表现,根据病症变化给予患儿针对性处理^[7-8]。同时向患儿及家属解答相应疑问,便于家长能有效确保患儿远离变应原,不食用辛辣刺激性食物,还需注重室内外温差变化,避免不必要的外出,防止湿寒气候对呼吸道的影

响,患儿进行适度运动提高抵抗力^[9-10]。出院前叮嘱患儿家属做好定期复查,如出现哮喘症状及时就诊。通过本文研究可知,观察组患儿通过安脱达脱敏干预,在其哮喘控制模式评分以及哮喘控制模式评分上均优于对照组,组间差异较大,具有统计学意义, $P < 0.05$ 。由此可以说明在小儿哮喘的治疗中采用安脱达脱敏治疗有显著的效果,在治疗期间为患儿提供有效的护理干预可提高总体疗效,加快患儿病情的好转^[11]。

综上所述,通过为哮喘患儿治疗期间实施安脱达脱敏治疗及相关护理干预,可有效缓解患儿后续发病概率,提高患儿生活质量,改善哮喘病症医治局面。

表 1 两组患者哮喘控制模式评分及呼气流速峰值对比

组别	例数	哮喘控制模式评分		哮喘控制模式评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	19.49±2.54	23.71±2.89	342.91±25.39	389.93±24.41
对照组	50	19.51±1.67	20.65±3.41	343.21±22.91	370.91±25.51
χ^2		0.046	4.840	0.062	3.809
P		0.963	0.000	0.950	0.000

参考文献

- [1] 陆璐,王进雅,姜艳荷. 安脱达尘螨疫苗治疗儿童过敏性哮喘的疗效及安全性评价[J]. 儿科药学杂志,2020,26(02):10-14.
- [2] 王英,李福珍,张瑞珍. 全程护理干预模式对雾化治疗哮喘患儿生命体征和临床症状的影响[J]. 贵州医药,2019,43(11):1830-1831.
- [3] 吴红娟,吴雪梅,陈小聪,李锦燕. 屋尘螨变应原制剂脱敏治疗对支气管哮喘患儿生活质量与控制水平的调查研究[J]. 中国药物与临床,2019,19(22):3845-3847.
- [4] 刘亚丽. 全程细节护理对小儿哮喘雾化治疗的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(26):7.
- [5] 芦艳华. 布地奈德混悬液联合复方异丙托溴铵雾化吸入治疗小儿哮喘的疗效及护理[J]. 中国实用医药,2018,13(28):106-107.
- [6] 毛艳,黄泓,韦升市. 全程护理对小儿哮喘氧气雾化治疗效果及依从性的影响分析[J]. 中国医药科学,2018,8(15):119-121.

- [7] 戴娟,曹胡玲. 综合护理干预在小儿哮喘护理中的应用及对治疗依从率、患者的临床疗效及护理满意度的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2018,3(32):136+141.
- [8] 陈久艳,徐吉成. 安脱达标准化尘螨疫苗治疗儿童过敏性哮喘 32 例疗效观察[J]. 苏州大学学报(医学版),2009,29(06):1246-1247.
- [9] 王颖,陈剑. 儿童过敏性鼻炎应用安脱达脱敏治疗的临床效果分析[J]. 医药前沿,2019,9(32):55-56.
- [10] 吴红娟,吴雪梅,陈小聪,等. 屋尘螨变应原制剂脱敏治疗对支气管哮喘患儿生活质量与控制水平的调查研究[J]. 中国药物与临床,2019,19(22):3845-3847.
- [11] 潘知焕,陈瑾,谢芳. 屋尘螨变应原制剂脱敏治疗儿童过敏性哮喘的疗效及对血清 IgE 和炎症因子的影响[J]. 全科医学临床与教育,2021,19(7):627-630.

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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS