

维生素 K₁ 在儿童喘息性支气管炎中的应用

Application of vitamin K₁ in treating children asthmatic bronchitis

符大侠

(中山市沙溪隆都医院, 广东 中山, 528471)

中图分类号: R259.621 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2015)18-0025-02 证型: GID

【摘要】目的: 分析和探讨对儿童喘息性支气管炎患儿采用维生素 K₁ 进行临床治疗的情况和效果。方法: 随机抽选 2013 年 01 月—2014 年 12 月, 在我院儿科进行住院治疗的喘息性支气管炎患儿 82 例。按照抽签法将他们平均划分成对照组和观察组两组, 每组各有 41 例患儿。分别采用常规疗法和维生素 K₁ 进行临床治疗, 并就两组患儿的临床诊治情况及效果进行统计学分析和比较。结果: 临床比较和分析显示, 观察组患儿的临床治疗总有效率 (90.2%) 明显高于对照组患儿的总有效率 (61.0%), 组间比较存在明显差异性, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患儿在治疗期间的不良反应均为 0, 组间比较不存在差异性, 无统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 采用维生素 K₁ 对喘息性支气管炎患儿进行临床治疗的效果明显, 治愈率高, 不良反应少, 因而, 它是一种有效、安全、理想、科学的临床治疗方法。

【关键词】儿童喘息性支气管炎; 维生素 K₁; 临床疗效

【Abstract】Objective: To analyze and investigate vitamin K₁ for children with asthmatic bronchitis. Methods: randomly 82 children with asthmatic bronchitis were divided into control group and observation group, 41 cases of each group. Conventional therapy and vitamin K₁ were applied for each group respectively. Results: In the treating group the total efficiency (90.2%) was significantly higher than that in the control group (61.0%), with statistical significance ($P < 0.05$). The adverse reactions during the treatment in the two groups were 0. Conclusion: with vitamin K₁, children with asthmatic bronchitis can obtain obvious clinical effects, high efficacy, fewer adverse reactions.

【Keywords】Children asthmatic bronchitis; Vitamin K₁; Clinical efficacy

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.18.013

喘息性支气管炎, 是临床上的一种较为常见的呼吸系统疾病, 它的发病人群多集中在儿童群体, 主要指的是婴幼儿因细菌、病毒感染以及自身过敏体质等因素所导致的一组以喘息为主要特征的急性支气管炎^[1,2]。喘息性支气管炎属于临床综合征, 其临床症状主要表现为发热 (一般无高热)、咳嗽、哮鸣音、粗湿罗音等上呼吸道感染反应^[3]。它对患儿的健康发育和日常生活影响较大, 因此, 必须要加强对儿童喘息性支气管炎的临床治疗水平和效果。本文随机选择 2013 年 01 月—2014 年 12 月, 我院儿科住院部收治的 82 例喘息性支气管炎患儿。将他们依照抽签法进行平均分组, 对照组 41 例, 采用常规方法进行临床治疗; 观察组 41 例, 采用维生素 K₁ 进行临床治疗, 并对比、分析和统计两组患儿的临床诊治情况和效果。现将具体结果进行汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选择 2013 年 01 月—2014 年 12 月, 在我院儿科进行住院治疗的喘息性支气管炎患儿 82 例。患儿年龄 5 个月~8 岁, 平均年龄 (2.4±0.7) 岁; 女性患儿 37 例, 男性患儿 45 例; 病程时间大约在 2~13 d, 平均病程 (5.3±1.4) d。将 82 例患儿根据抽签法平均的划分成两组, 其中: 对照组患儿 41 例, 年龄大约在 5 个月~8 岁之间, 平均年龄是 (2.3±0.5) 岁; 女性患儿 17 例, 男性患儿 24 例; 病程 2~13d, 平均病程

(5.1±1.2) d。观察组患儿 41 例, 年龄 5 个月~8 岁, 平均年龄 (2.6±0.8) 岁; 女性患儿 20 例, 男性患儿 21 例; 病程 2~13d 之间, 平均病程 (5.5±1.2) d。经过临床诊断, 两组患儿的临床症状均表现为不同程度的干咳、发热、气喘、痰鸣音、哮鸣音或粗湿罗音, X 线胸片检查显示肺纹理增加, 符合小儿喘息性支气管炎的确诊标准。且均不存在严重的心、肝、肾等器官功能障碍以及其他病症, 无过敏史、既往史, 并在年龄、性别、病程、临床症状等方面的对比差异性不大, 均不存在统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用常规方法对患儿进行临床治疗。具体方法为: 给予患儿静脉滴注氨茶碱加地塞米松进行治疗, 并给予其口服炎琥宁、清开灵等中成药进行清热解毒。对于病情较重或细菌感染的患儿, 可根据患儿实际情况选用青霉素类 (如阿莫西林、青霉素钠等) 或头孢类 (如头孢硫咪等) 抗生药物进行抗感染、抗炎治疗, 并给予其常规吸氧、纠正酸碱平衡、营养支持等治疗。此外, 还要叮嘱患儿多喝水、多休息。

1.2.2 观察组

采用维生素 K₁ 对患儿进行临床治疗。即在对患儿进行常规治疗 (方法同对照组一致) 的基础上, 给予患儿静脉滴注维生素 K₁ (通用名: 维生素 K₁ 注射液; 生产商家: 芜湖康奇制药公司; 批准文号: 国药准字 H34021789; 规格: 10 mg/支)

进行治疗, 1.0 mg/kg.d⁻¹。第 1 d 为 4 次/d, 第 2 d 降为 3 次/d, 第 3 d 降为 2 次/d, 第 4 d 后为 1 次/d, 连续治疗 5~7 d。

1.3 评价标准

治愈: 患者的咳嗽、喘息、肺部啰音等临床症状、体征等完全消失, 临床各项指标检查均完全恢复正常; 显效: 患者的临床症状、体征等基本消失或有明显改善, 临床各项指标检查基本恢复正常或大部分恢复正常; 有效: 患者的临床症状、体征等有所改善, 临床各项指标检查部分正常; 无效: 患者的临床症状、体征等无改善, 临床各项指标检查无改变; 总有效率 = (治愈+显效+有效) / 总病例数 × 100.0%^[4]。

1.4 统计学分析

通过 SPSS13.0 软件对两组患儿的临床治疗情况和效果进行统计学分析和比较, 并采用 χ^2 检验表示计数资料。当差异值 $P < 0.05$ 时, 则组间比较存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿的治疗效果分析

统计学比较显示, 对照组 41 例患儿的临床治疗总有效率为 61.0% (25/41), 其中: 治愈 13 例, 显效 7 例, 有效 5 例, 无效 16 例; 观察组 41 例患儿的临床治疗总有效率为 90.2% (37/41), 其中: 治愈 22 例, 显效 12 例, 有效 3 例, 无效 4 例。观察组患儿临床疗效明显高于对照组患儿, 组间对比的差异性明显, 均存在统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组患儿的临床治疗效果比较 (n,%)

组别	对照组	观察组	χ^2	P
n	41	41	—	—
治愈	13 (31.7)	22 (53.7)	4.03769	<0.05
显效	7 (17.1)	12 (29.3)	1.712615	>0.05
有效	5 (12.2)	3 (7.3)	0.554054	>0.05
无效	16 (39.0)	4 (9.8)	9.522581	<0.05
总有效率	25 (61.0)	37 (90.2)	9.522581	<0.05

注: 与对照组相比, * $P < 0.05$

2.2 两组患儿的不良反应分析

经过临床分析统计显示, 两组患儿在用药治疗期间均未出现明显的不良反应, 其不良反应率均为 0。组间对比不存在差异性, 均不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

3 讨论

喘息性支气管炎是一种常见的儿科病症, 目前临床上多采用氨茶碱及肾上腺皮质激素等药物进行临床治疗。由于患儿的各项器官组织及免疫系统均处于发育阶段, 而采用激素类药物

治疗容易抑制患儿各项机体功能的正常发育。且不同患儿对氨茶碱的耐受程度不一, 增加了治疗时剂量的掌控困难^[5,6]。维生素 K₁ 注射液是能够有效解除平滑肌痉挛症状, 扩张支气管, 且对平滑肌有较好的兴奋作用, 能够达到平喘止咳, 改善通气的效果。同时, 维生素 K₁ 还具有较好的凝血功效, 能够有效降低患儿在炎性刺激、咳嗽以及支气管内黏膜水肿时对黏膜的刺激, 减少内黏膜出血症状的发生, 从而有效到达平喘效果^[6]。临床研究显示, 在本次随机选取的 82 例喘息性支气管炎患儿当中, 采用维生素 K₁ 进行治疗的患儿, 其临床治愈率 (53.7%) 和总有效率 (90.2%) 均明显高于采用常规方法治疗的患儿 (31.7%, 61.0%), 组间比较均存在显著性差异, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。这就表明, 在儿童喘息性支气管炎的临床治疗过程中, 采用维生素 K₁ 进行诊治的临床效果显著, 能够在较短的时间内消除患儿的喘息、发热等临床症状, 提高临床治愈率和治疗效果, 改善患儿的生活质量。同时, 患儿在采用维生素 K₁ 的治疗期间均没有出现明显的不良反应, 其不良反应率为 0。由此可见, 采用维生素 K₁ 对儿童喘息性支气管炎进行治疗的安全性高, 从而更好地确保患儿的临床治疗效果, 帮助和促进患儿早日康复。

参考文献:

[1]伍奋燕,朱雪慧,李杏涛.维生素 K₁ 肺俞穴注射佐治小儿喘息性支气管炎 31 例疗效观察[J].中医儿科杂志,2009,11(06):19-20.

[2]李婧,盛建萍,郭宗真.维生素 K₁ 治疗小儿喘息性支气管炎疗效观察[J].山东医药工业,2010,22(01):54-55.

[3]苏保宁,苏海燕,朱红岩,等.喘息性支气管炎婴幼儿血清 ECP、MBL、T-IgE 含量变化及临床分析[J].解放军医学院学报,2013,05(11):1171-1173.

[4]冯炽光,骆沛玲,庞大.注射用细辛脑对小儿喘息性支气管炎的临床研究[J].中国医药指南,2014,07(33):53-54.

[5]唐小儒.三拗二陈汤加味治疗小儿喘息性支气管炎 85 例[J].中医临床研究,2010,02(24):98-99.

[6]黄庆英.维生素 K₁ 治疗小儿喘息性支气管炎的疗效观察[J].中原医刊,2008,30(05):49-51.

[7]郝永敏,王玉琢.中西医结合治疗小儿喘息性支气管炎 151 例疗效观察[J].中国中西医结合儿科学,2010,12(06):515-516.

作者简介:

符大侠(1970-), 男, 广东茂名市人, 主管药师, 大学本科。

编辑: 白莉 编号: EB-15051313 (修回: 2015-05-25)

相似文献:

三拗二陈汤加味治疗小儿喘息性支气管炎 85 例

目的: 观察小儿喘息性支气管炎的中药治疗。方法: 85 例 5 个月~12 岁小儿全部予三拗二陈汤加味。结果: 总有效率 92.9%。结论: 三拗二陈汤加味治疗小儿喘息性支气管炎疗效较好。

作者: 唐小儒 (海南省五指山市中医院, 海南 五指山,

572200);

刊名: 中医临床研究 2010 年 02 卷 24 期 98-99 页

英文期刊名: CLINICAL JOURNAL OF CHINESE MEDICINE

关键词: 喘息性支气管炎; 三拗二陈汤; 儿童