

Analysis of Clinical Effectiveness of Pediatric Oral Solution Combined with Ceftriaxone in Pediatric Acute Tonsillitis

Jing Wang Lu Liu

Qinghe County People's Hospital, Xingtai, Hebei, 054000, China

Abstract

Objective: To observe and discuss the clinical effectiveness of pediatric oral liquid combined with ceftriaxone sodium in treating pediatric acute tonsillitis. **Methods:** Taking 80 children with acute tonsillitis treated in the author's as an example, they were divided into research groups (pediatric oral solution + ceftriaxone sodium) and control group (penicillin sodium), and compared the results of different groups of patients in different ways. **Results:** The percentage of neutrophils, white blood cells and C reactive protein in the study group was better than that of the control group, and the response rate of 40 (100.00) was higher than that of the control group 32 (80.00). There were significant differences between the two groups $P < 0.05$. **Conclusion:** The clinical treatment of acute tonsillitis in children can use thermoqing oral liquid combined with ceftriaxone sodium, so that the disease symptoms in children can be improved quickly, and the safety of drug use is also higher.

Keywords

acute tonsillitis in children; hot quick clear oral fluid; ceftriaxone sodium; clinical effectiveness

小儿热速清口服液联合头孢曲松治疗小儿急性扁桃体炎的临床有效性分析

王静 刘璐

清河县人民医院, 中国·河北 邢台 054000

摘要

目的: 深入观察和讨论小儿热速清口服液联合头孢曲松钠治疗小儿急性扁桃体炎的临床有效性。**方法:** 以笔者所在医院收治的80例小儿急性扁桃体炎患儿为例, 根据治疗方法的不同分成研究组(小儿热速清口服液+头孢曲松钠)和对照组(青霉素钠), 比较两组患者采用不同方式治疗取得的效果。**结果:** 研究组患儿治疗后中性粒细胞百分比、白细胞和C反应蛋白检查指标要优于对照组患儿, 研究组患儿治疗有效率40(100.00)也高于对照组32(80.00), 两组存在明显差异 $P < 0.05$ 。**结论:** 临床上对小儿急性扁桃体炎疾病进行治疗, 可以采用小儿热速清口服液联合头孢曲松钠方式, 使患儿临床症状得到较快改善, 药物使用安全性也较高。

关键词

小儿急性扁桃体炎; 小儿热速清口服液; 头孢曲松钠; 临床有效性

1 引言

小儿急性扁桃体炎在儿科诊室中较为常见, 当小儿感染肺炎链球菌、葡萄球菌等以后, 急性扁桃体炎的发病率也会升高, 并且患儿会表现出咽喉肿痛、食欲降低等的症状, 若不能及时采取措施进行治疗, 还会增加患儿肾小球肾炎、鼻窦炎等疾病的发病概率, 严重威胁到患儿生命健康安全。临床上对小儿急性扁桃体炎进行治疗, 多会采用中西医结合的方式, 以取得较好的清热解毒和消肿利咽效果^[1]。论文以笔者所在医院2022年2月至2023年3月收治的80例小儿急性扁桃体炎患儿为研究对象, 对使用青霉素钠和小儿热速

清口服液+头孢曲松钠进行治疗取得的不同效果进行细致阐述与分析, 具体见下文。

2 患儿资料与方法

2.1 患儿基本资料

选择2022年2月至2023年3月笔者所在医院儿科诊室收治的80例小儿急性扁桃体炎患儿作为本次研究对象。按照临床上所采用治疗方法的不同将这80例小儿急性扁桃体炎患儿分成两组, 每组各40例患儿。研究组患儿年龄为2~6岁, (3.14±2.53)岁为平均年龄, 病程为5~15d, (8.20±4.55)d为平均病程。对照组患儿年龄为2~5岁, 平均年龄为(3.02±2.53)岁, 病程为5~18d, 平均病程(8.41±4.60)d, 一般资料对比 $P > 0.05$ 。

纳入标准: 所有患儿经诊断均确诊为急性扁桃体炎, 患儿家属对本次研究知情且签署同意书。

【作者简介】王静(1991-), 女, 中国河北邢台人, 本科, 主治医师, 从事呼吸系统常见病和多发病研究。

排除标准：排除对实验药物有过敏反应的患儿、排除伴有重要脏器疾病的患儿。

2.2 采用治疗方法

对照组患儿采用青霉素钠治疗方式。青霉素钠生产厂家为石药集团中诺药业，国药准字为 H13021632，规格为 160 万单位 × 50 瓶 / 盒，使用时要溶于 150mL 的 0.9% 氯化钠溶液当中，采用静脉滴注方式，10 万单位 /kg，2 次 /d，7d 为一个疗程 [2]。

研究组患儿采用小儿热速清口服液 + 头孢曲松钠进行治疗。小儿热速清口服液生产厂家是吉林一正药业集团有限公司，国药准字 Z10900020，产品规格为 10mL × 6 支 / 盒，用药方法为口服，1~3 岁的患儿每次 10mL，3~6 岁患儿每次 15mL，每天 3 次，连用 7d。头孢曲松钠生产厂家为石药集团中诺药业，国药准字为 H13022881，规格为 1g × 10 支 / 盒，使用时要制成每 1mL 含 100mg 头孢曲松的溶液，再用 5% 葡萄糖注射液或氯化钠注射液 100~250mL 稀释后静脉滴注，50mg/kg，2 次 /d，7d 为一个疗程 [3]。

2.3 观察评价指标

察两组患者用药前后的血常规情况。涉及的指标包括中性粒细胞百分比、白细胞计数和 C 反应蛋白，通过这些指标观察判断患儿感染状况。同时，科学评价两组患者用药后取得的治疗成效，涉及的评价指标有痊愈、有效和无效。痊愈表示患者用药治疗后所表现出的咽喉肿痛、发热发烧等症状都已消失，并且接受血常规检查各项指标也显示正常；有效表示患者用药后临床表现症状有所好转；无效表示患者用药后各项疾病表现症状非但没有消失，反而出现愈发严重的状况。

2.4 统计学处理

通过 SPSS22.0 软件对研究中出现的各类数据信息进行有效分析与处理。其中，计数资料使用 % 表示，组间比较则运用 χ^2 进行检验。计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，两组之间对比则运用 t 值检验。有统计学意义使用 $P < 0.05$ 表示。

3 结果

3.1 患儿治疗前后血常规指标情况

在对两组患儿治疗之前，患儿的中性粒细胞百分比、白细胞和 C 反应蛋白指标，组间差异不大，统计学分析显示 $P > 0.05$ 。在对两组患儿采用不同方式进行治疗以后，中性粒细胞百分比、白细胞和 C 反应蛋白指标参数相较于治疗前发生显著的改变，并且研究组患儿相关指标明显要优于对照组患儿，差异比较 $P < 0.05$ ，详见表 1 [4]。

3.2 患者取得临床治疗效果

在分别采用青霉素钠和小儿热速清口服液 + 头孢曲松钠对对照组和研究组患儿进行治疗以后，发现研究组痊愈和有效的患儿有 40 例，对照组痊愈和有效的患儿有 32 例，两组患儿治疗有效率分别为 100% 和 80%，显示采用小儿热速清口服液 + 头孢曲松治疗的研究组患儿治疗效果要优于使用青霉素治疗的对照组患儿，差异比较 $P < 0.05$ ，详见表 2。

4 讨论

小儿急性扁桃体炎属于上呼吸道感染疾病，在春秋两季发病率比较高。发病期间患儿经常会表现出持续高热、浑身无力、食欲降低等的症状，若不及时给予对症治疗，容易引发急性支气管炎、肺炎等疾病。以往治疗该项疾病，会优先考虑使用抗生素，不过频繁运用抗生素也容易引发耐药菌株增加的问题。实践中可以从中西医结合的角度入手，选择合适药物给予小儿急性扁桃体炎患儿进行治疗，以达到预期的治疗效果 [5]。

从中医学角度入手，对小儿急性扁桃体炎疾病进行深入探究，属于疾乳蛾范畴。对其进行细致划分又可分为风热袭表、肺肾阴虚、痰瘀互结等类型，当患儿的胃肠道经常出现积热的情况，就会对患儿肺部造成侵扰，在邪毒侵上咽喉部位以后，就会引发脉络受阻情况。同时，脾胃上有热，当热气上冲以后，也容易引发咽喉肿痛问题。在治疗时考虑对小儿热速清口服液进行运用，就可以取得较好的清热解毒和利咽消肿治疗效果。由于小儿热速清口服液中包含了黄芩、金银花、连翘、大黄、柴胡等中药，因此运用以后就可以充分发挥这些中药成分的透表泄热、疏肝解郁、泻热通便、定惊解毒等作用，小儿急性扁桃体炎所表现出的持续发热、咽

表 1 患儿治疗前后血常规指标变化

组别	中性粒细胞百分比 (%)		白细胞 ($10^9/L$)		C 反应蛋白 (mg/L)	
	治疗之前	治疗之后	治疗之前	治疗之后	治疗之前	治疗之后
研究组 (n=40)	88.52 ± 6.30	43.58 ± 1.06	15.84 ± 1.56	6.04 ± 0.13	37.95 ± 6.51	15.02 ± 3.50
对照组 (n=40)	87.47 ± 6.23	58.42 ± 1.37	15.67 ± 1.62	10.67 ± 0.35	38.22 ± 6.47	22.17 ± 1.62
t	0.750	54.184	0.478	78.430	0.186	11.725
P	0.456	0.001	0.634	0.001	0.853	0.001

表 2 不同治疗方式下患儿取得的临床疗效 [n/(%)]

组别	痊愈	有效	无效	治疗有效率
研究组 (n=40)	28 (70.00)	12 (30.00)	0 (0.00)	40 (100.00)
对照组 (n=40)	16 (40.00)	16 (40.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2				0.002
P				0.009

喉肿痛等症状也会尽快消失^[6]。

现目前,临床普遍认为急性扁桃体炎的致病菌为 β 溶血性链球菌、肺炎双球菌、黄色葡萄球菌等。当患儿感染上这些细菌以后,其呼吸道粘膜抵抗力就会明显降低,在细菌进入患儿的呼吸道以后,急性扁桃体炎的发病率也会升高。而临床治疗会考虑对患儿使用抗生素,虽然青霉素的运用可以取得较好的抗菌效果,但是实际运用可能会引发一些不良反应,无法保证整体用药的安全性和有效性。这时候对头孢曲松进行运用,作为第三代头孢菌素,对患儿使用可以直接作用在细胞壁上,并通过发挥增强外周白细胞吞噬、扩张毛细血管等作用,使患儿的各项血常规指标回归到正常值范围。另外,头孢曲松无论是安全性,还是药代动力学特征,都要优于青霉素,在短期时间内就能取得最佳药物浓度和减轻患儿病情^[7]。

在本次研究中,分别对对照组和研究组患儿采用青霉素、小儿热速清口服液+头孢曲松进行治疗,对两组患儿取得的临床治疗效果进行观察。在血常规指标方面,实施治疗前两组患儿相关指标差异不大,采用不同方式治疗以后相关指标均发生较大的变化,两相对比研究组患儿的中性粒细胞百分比、白细胞和C反应蛋白指标参数更接近正常值,差异对比结果也显示 $P < 0.05$ ^[8]。另外,对两组患儿采用不同方式取得的治疗成效进行比较,研究组患儿的治愈和有效人数也要高于对照组,对两组患儿治疗有效率存在差异进行对比也显示 $P < 0.05$ 。

综上所述,在面对小儿急性扁桃体炎时,可以在有效

掌握患儿主要表现症状以后,采用小儿热速清口服液和头孢曲松进行治疗,使患儿发热、咽喉肿痛等症状得到较快的改善,并且使用药物也不会对患儿身体带来任何不良影响。

参考文献

- [1] 李雪巧.小儿金翘口服液联合头孢硫脒治疗小儿急性扁桃体炎的疗效观察[J].临床合理用药杂志,2015,8(20):86.
- [2] 范宝建.小儿热速清口服液联合抗生素治疗小儿急性化脓性扁桃体炎的效果观察[J].海峡药学,2021,33(9):110-111.
- [3] 彭力涛,林康水,吴家友.头孢硫脒治疗小儿急性扁桃体炎的临床评价[J].中国现代药物应用,2020,14(20):196-198.
- [4] 李影明.小儿热速清口服液联合注射用盐酸头孢替安治疗急性化脓性扁桃体炎患儿的效果[J].中国民康医学,2023,35(6):106-109.
- [5] 杨彩云,袁乐东.小儿热速清口服液联合头孢拉定治疗小儿急性化脓性扁桃体炎的临床研究[J].临床医药实践,2022,31(5):351-353.
- [6] 陈小华,杨彩云,肖晶,等.小儿热速清口服液联合头孢拉定治疗急性化脓性扁桃体炎患儿的效果[J].中国民康医学,2021,33(12):77-78.
- [7] 郭美娜.小儿热速清口服液联合头孢硫脒治疗小儿急性扁桃体炎的临床效果[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2021,36(4):119-120+118.
- [8] 江秀华,黄丽琴,林贞.小儿热速清口服液联合注射用阿莫西林钠舒巴坦钠、维生素C治疗小儿急性化脓性扁桃体炎的效果观察[J].中外医学研究,2023,21(12):44-48.