

儿童急性重症肺炎伴呼吸衰竭急救体会及病原学分析的核心思路

唐超

邻水县人民医院 四川 邻水 638500

【摘要】目的：分析对急性重症肺炎合并呼吸衰竭患儿的有效急救方法进行病原学分析。**方法：**为两组患儿提供常规急救措施，对照组为常规急救+面罩给氧，同期观察组为常规急救+持续正压通气。**结果：**急救治疗总有效率观察组为97.67%，对照组为88.37%， $P<0.05$ ；呼吸困难、心率异常、肺部啰音等消失时间观察组均较对照组更短， $P<0.05$ ；86例患儿共计检出病原菌89株，肺炎链球菌58株（65.17%）、流感嗜血杆菌22株（24.72%）、大肠埃希菌6株（6.74%）、肺炎克雷伯杆菌3株（3.37%）。**结论：**在急性重症肺炎合并呼吸衰竭患儿急救中联合运用持续正压通气可获得确切的急救效果，加快患儿病情康复速度。该类患儿的主要病原菌为肺炎链球菌、流感嗜血杆菌以及大肠埃希菌和肺炎克雷伯杆菌。

【关键词】急性重症肺炎；儿童；呼吸衰竭；急救；病原学

【中图分类号】R725.6 **【文献标识码】**A

【文章编号】1674-1412(2021)24-0029-01

急性重症肺炎在儿童阶段的发病率较高，患儿发病急且进展速度极快，具有一定的病死风险。儿童肺部功能未充分发育成熟，因此患病后呼吸衰竭的发生风险较高，这对患儿的生命安全产生了极大的威胁，积极探寻对该类患儿的科学急救方案意义重大^[1]。以下将分析对于急性重症肺炎合并呼吸衰竭患儿的有效急救方法，并进一步对该类患儿的病原学特征进行分析。

1 资料以及方法

1.1 临床资料

抽取2020年1月至2021年7月本院86例急性重症肺炎合并呼吸衰竭患儿，随机数字表法分组，观察组：43例，男23例/女20例；年龄9个月~6岁，均值为 (2.8 ± 0.5) 岁。对照组：43例，男22例/女21例；年龄8个月~6岁，均值为 (2.7 ± 0.6) 岁。2组各项基础资料具备可比性($P>0.05$)。

1.2 方法

两组患儿均为其提供常规急救措施，例如维持呼吸道通畅、平喘、并发症对症处理、吸痰和迅速纠正酸碱紊乱以及给予对症支持治疗等。在此基础上对照组患儿提供面罩给氧，其间氧流量控制为4~5L/min，结合其血气分析指标等对患儿的面罩给氧时间进行调整；同期观察组患儿则改为持续正压通气治疗，期间氧流量控制为4~12L/min，以及气道压力0.3~0.5 cmH₂O，结合患儿的病情状况对于该治疗手段的时间进行调整。两组患儿均于急救24小时后进行效果评估。

1.3 评价标准

(1) 对比两组患儿的急救效果，显效：24小时后血气分析指标为正常，同时呼吸和心率等恢复正常，气促等症状均消失；有效：24小时内患儿的呼吸困难明显缓解，心率等指标正常，其他伴随症状改善；无效：未能达到以上判定标准。(2) 记录两组患儿的主要症状消失时间，如呼吸困难、心率异常、肺部啰音等。(3) 对两组患儿进行病原学分析，即统计患儿的病原菌种类和构成比。

1.4 统计学方法

文中数据行SPSS 22.0分析，计量资料数据标准差为 $(\bar{x}\pm s)$ ，组间数据行 t 检验，计数资料为 $n(\%)$ ，组间数据行 χ^2 检验， $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效对比

急救治疗总有效率观察组为97.67% (42/43)，其中显效32例，有效10例，无效1例；急救治疗总有效率对照组为88.37% (38/43)，其中显效20例，有效18例，无效5例。治疗

总有效率观察组较对照组更高， $P<0.05$ 。

2.2 症状消失时间组间对比

呼吸困难、心率异常、肺部啰音等消失时间观察组均较对照组更短 $P<0.05$ 。

表1 症状消失时间组间对比 ($\bar{d}, \bar{x}\pm s$)

分组	n	呼吸困难	心率异常	肺部啰音
观察组	43	0.92±0.25	3.12±0.13	4.25±0.85
对照组	43	1.73±0.26	5.86±0.39	6.03±1.15
t	-	6.053	7.195	6.139
P	-	0.000	0.000	0.000

2.3 病原学分析结果统计

86例患儿经病原学分析其病原菌检出情况如下：肺炎链球菌58株（65.17%）、流感嗜血杆菌22株（24.72%）、大肠埃希菌6株（6.74%）、肺炎克雷伯杆菌3株（3.37%）。

3 讨论

重症肺炎在学龄前儿童中具有较高的发病率，每年的冬春季节是该疾病的发病高峰期，患儿的病情进展较快，具有较高的危害性，随着病情进展还将引起患儿循环、消化和神经等重要系统受损，这对患儿的健康安全状况构成严重威胁。呼吸衰竭是该类患儿十分常见的并发症，在患儿患病后需要立即采取有效的措施进行救治，通过给予患儿一系列的对症支持治疗，能够改善其临床症状并降低病死风险^[2-3]。为了进一步提升救治效果，本次研究中观察组患儿提供持续正压通气，该技术近年来在临床急救领域应用广泛，无须进行气管插管即可实现机械通气，能够有效改善患儿呼吸肌疲劳情况，对于尽快解除患儿的呼吸困难等症状有突出作用。进一步对该类患儿进行病原学分析，发现肺炎链球菌、流感嗜血杆菌以及大肠埃希菌是该类患儿的主要感染病原菌，在治疗中需要结合患儿的病原菌类型选择敏感性抗生素给予治疗，从而进一步提升急救效果。

综上所述，在急性重症肺炎合并呼吸衰竭患儿急救中联合运用持续正压通气可获得确切的急救效果并加快患儿病情康复速度。该类患儿的主要病原菌为肺炎链球菌、流感嗜血杆菌以及大肠埃希菌和肺炎克雷伯杆菌。

参考文献

- [1] 武治筠. 小儿重症肺炎合并呼吸衰竭的急诊急救措施与效果研究[J]. 中国保健营养, 2020,30(18):86.
- [2] 蔡海鹏. 小儿重症肺炎合并呼吸衰竭的急诊急救措施分析[J]. 家庭医药, 2020, 17(1):360.
- [3] 林雅璇, 陆妹. 儿童社区获得性肺炎病原学回顾性研究[J]. 中外医学研究, 2020,18(27):60-62.