

小儿支气管哮喘与肺炎支原体感染的临床相关性研究

杨军武

湖北省襄阳市中航工业襄阳医院 364 医院儿科, 湖北 襄阳 441000

摘要:目的 仔细比较小儿支气管哮喘与肺炎支原体感染的临床相关性研究。方法 选择性分析本院以 2009 年 1 月-2000 年 1 月收取的 40 例急性发作期小儿气管哮喘患儿作为观察组, 缓解期患儿 40 例作为对照组。仔细比较两组患儿在七天之后的血清免疫球蛋白 E 和血清支原体抗体、外周血嗜酸性粒细胞以及肺炎支原体感染 DNA 等指标变化。结果 两组对比的患儿当中, 观察组患儿的血清支原体抗体的显阳性率较对照组高些, 并且在血清支原体抗体的显阳性的患儿体内的血清免疫蛋白 E 和外周血嗜酸性粒细胞计数均显著高于血清支原体抗体的显阴性患儿, 两组的数据对比存在着统计差异; 观察组患儿的咽肺炎支原体感染 DNA 数量明显优于对照组, 数据分析有明显的变化。结论 经过对比可以得知, 小儿支气管哮喘急性发作期和肺炎支原体感染的相关性较高些, 早期的诊断和治疗可以对患儿的治疗起到有效的作用, 并且检测方式值得临床大力的采纳。

关键词: 小儿支气管哮喘; 肺炎支原体感染; 相关性

呼吸道感染的主要发病原就是肺炎支原体, 其对于哮喘疾病发病有着加重的影响^[1-2]。支气管哮喘是指气道出现慢性炎症引起的疾病, 主要临床表现为反复发作的喘息、气急、胸闷或咳嗽等症状, 好发于儿童, 对患儿的日常生活和生命健康产生不利影响。肺炎支原体感染会引起肺炎, 主要临床表现为咳嗽、咳痰、发热、气促、肺部固定啰音等症状, 好发于儿童。在常见的儿科呼吸系统疾病类型当中, 小儿支气管肺炎和哮喘都是比较常见的并发症, 近些年来研究能够知道, 小儿支气管哮喘急性发作和肺炎支原体感染有相关的因素, 并且该疾病的发病率在逐年的上升, 针对患儿的身心健康造成了不小得影响。本文通过分析两种病因得相关性来找到感染因素, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择性分析本院以 2009 年 1 月-2000 年 1 月收取的 40 例急性发作期小儿气管哮喘患儿作为观察组, 缓解期患儿 40 例作为对照组。前者男患儿 21 例, 女患儿有 19 例, 年龄在 3-11 岁之间不等, 平均年龄在 (7.26±3.26) 岁; 对照组男患儿 20 例, 女患儿有 20 例, 年龄在 4-10 岁之间不等, 平均年龄在 (7.53±3.82) 岁。所有患儿均经过胸部 X 线片、CT 等检查确诊为急性发作期小儿气管哮喘患儿, 患儿家属自愿并签署知情同意书。两组患病的患儿基本数据无差异性, 能够对比。

1.2 研究方法

所有患儿需要在早上没有进食前进行抽取 2 毫升的静脉血液, 检测其血液当中的血清免疫球蛋白 E 和血清支原体抗体、外周血嗜酸性粒细胞等相关指标情况。

1.3 观察指标

分析两组患儿在检查一周之后的血清免疫球蛋白 E 和血清支原体抗体、外周血嗜酸性粒细胞以及肺炎支原体感染 DNA 等指标变化^[3]。

1.4 统计学处理

数据均纳入到统计学软件 SPSS13.0 中, 计量和计数指标分别为平均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$)、例数/百分率 (n/%) 的形式表示, 检验方法分别为 t 和卡方, $P < 0.05$, 则表示组间有显著差异。

2 结果

在比较的两组患儿当中, 观察组患儿的血清支原体抗体的显阳性率有 10 例, 而对对照组的患儿则是 4 例, 则观察组居多, 之后观察组患儿的血清支原体抗体显阳性率为 52.0%, 对照组的显阳性率为 16.0%, 两组的数据存在显著的变化。

在血清支原体抗体的显阳性的患儿体内的血清免疫蛋白 E 水平是 (345.69±55.26) U/ML 和外周血嗜酸性粒细胞计算

有 (521.36±47.21)*105, 血清支原体抗体的显阴性患儿体内的血清免疫蛋白 E 的水准是 (332.65±36.26) U/ML, 因此两组数据的对比得知, 观察组患者的数据指标比较情况优于对照组, 差异性明显存在。最后观察组患儿的咽肺炎支原体感染 DNA 数量有 (3.6±1.02)*102ML, 显示优于对照组的 (1.25±1.78)*103ML, 数据差异性有统计价值。

3 讨论

支气管哮喘是指以反复发作的喘息、气急、胸闷或咳嗽等为特点的一种疾病, 好发于儿童。肺炎支原体感染是引起肺炎的因素之一, 好发于儿童, 患儿常出现咳嗽、咳痰、发热等现象, 对患儿的健康有不利影响。以上两种都是可以引起哮喘的疾病。哮喘是临床中最常见性的呼吸系统疾病, 然而该疾病的发病因素比较复杂化, 很可能会受到遗传或是环境等情况所影响^[4-5]。哮喘的形成和反复发作与呼吸道感染有直接性的联系, 并且现如今也已经被人们所重视起来。呼吸道感染是导致小儿哮喘的主要原因之一, 同时也是婴幼儿最常见的呼吸道病毒疾病, 它可以导致 3 岁以下的患儿反复出现哮喘, 但感染并非是引发哮喘的唯一因素, 根据临床的研究资料得知, 学龄儿童在哮喘发作的同时病毒呈现阳性, 而大多数的普通感冒可能也会是导致小儿哮喘发作的重要原因。特别是针对已经出现过哮喘的患儿来讲, 呼吸道感染已经成为了喘息系统恶化的主要因素。本文通过应用分析放大对促进小儿哮喘的常见呼吸道病毒体进行检测, 其结果得知, 与国外流行病学公布的数据基本相同, 该证实下在 6 岁以下小儿哮喘发作期间的病毒性感染最为强烈, 并且占据同一年的阳性总数 43.2%, 也被临床誉为年长哮喘的主要感染体。然而 3 岁以上的检测率达到 23.2%, 占据同年的阳性总数一半, 因此, 可见引起小儿哮喘发作的主要原因, 同时也是引发小儿喘息发作的因素。

综上所述, 小儿支气管哮喘急性发作期和肺炎支原体感染的相关性较高些, 早期的诊断和治疗可以对患儿的治疗起到有效的作用, 并且检测方式值得临床大力的采纳。

参考文献

- [1] 刘晓丽. 小儿支气管哮喘与肺炎支原体感染的临床相关性研究[J]. 临床医学, 2012, 32(1): 89-91.
- [2] 胡凤阳. 肺炎支原体感染与支气管哮喘急性发作的相关性研究[J]. 中国中西医结合儿科学, 2018, 10(6): 482-484.
- [3] 刁红. 小儿支气管哮喘与肺炎支原体感染的临床相关性分析[J]. 世界复合医学, 2018, 4(3): 30-32.
- [4] 黄程. 小儿支气管哮喘急性发作与肺炎支原体感染的相关性研究[J]. 中外医疗, 2017, 36(29): 85-87.
- [5] 卢彦宏. 60 例小儿咳嗽变异性哮喘与肺炎支原体间的关系观察与分析[J]. 中外医学研究, 2016, 14(7): 39-41.