



· 论 著 ·

阿奇霉素联合脂溶性维生素在小儿支原体肺炎中的应用效果及对肺功能的影响研究

吴姗姗 (厦门大学附属第一医院药学部 福建厦门 361001)

摘要:目的 探索阿奇霉素联合脂溶性维生素在小儿支原体肺炎中的应用效果及对肺功能的影响。方法 将 90 例支原体肺炎患儿归入研究对象范畴,分做治疗、对照两组均 45 例,组员均应用阿奇霉素,治疗组增就爱脂溶性维生素,后对比两组疗效及肺功能。结果 治疗组总有效率 97.78%,对照组为 82.22%,治疗组更为突出;治疗组各项肺功能改善幅度显著优于对照组,比较有显著差异, $P < 0.05$ 。结论 在应用阿奇霉素的同时予以小儿支原体肺炎患儿脂溶性维生素治疗,患儿的康复效果较优,肺功能提升显著。

关键词: 小儿支原体肺炎 阿奇霉素 脂溶性维生素

中图分类号: R725.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-048-02

小儿支原体肺炎发病主因为支原体感染,具备传染性,可通过飞沫传播病原体,因而易产生交叉感染,该病在幼儿群体中发病几率较高,患儿可出现毛细支气管炎、间质性肺炎,亦可出现肺实质感染^[1]。幼儿群体免疫力、抵抗力普遍较低,感染后康复速度较慢,若得不到有效性治疗,极有可能影响幼儿正常发育,严重者病情恶化引发生命危机,导致夭折。患儿临床症状通常表现为干咳、发热、喘息等,部分患儿有呼吸系统功能障碍,治疗常以消炎、抗感染及其他对症支持为主,阿奇霉素为临床治疗该病的常用抗感染药物,能够产生较优抗感染效果,但单独用药对患儿病情的改善程度难以满足患儿治疗需求,且有部分患儿用药后产生耐药反应,不利于治疗^[2]。为进一步探析小儿支原体肺炎的有效治疗方案,笔者选取患儿 90 例展开研究,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院 2016 年 8 月~2017 年 8 月间收治的 90 例支原体肺炎患儿纳入研究范畴中,随机分做 2 组各有 45 例,组名分别为治疗组、对照组。治疗组有男 27 例,女 18 例;年龄 4~10 岁,平均 (6.47 ± 2.15) 岁;病程 1~6 日,平均 (4.59 ± 2.31) 日。对照组有男 26 例,女 19 例;年龄 4~11 岁,平均 (6.76 ± 2.45) 岁;病程 1~7 日,平均 (5.24 ± 1.94) 日。 $P > 0.05$,组间差异无统计学意义。两组患儿监护人均在入组前查阅本研究材料,并签同意书,研究正式开始前,已上报伦理委员会并通过审核。

1.2 方法

所用药物:注射用阿奇霉素(东北制药集团沈阳第一制药有限公司,国药准字 H20000426)、阿奇霉素片(辉瑞制药有限公司,国药准字 H10960167)、注射用脂溶性维生素(华北制药股份有限公司,国药准字 H20060574)。

均予以患儿相应对症支持,如吸氧、排痰等,并取阿奇霉素 10ml 与生理盐水混合,为患儿行静脉输注,每日 1 次,治疗期限为 5 日,停用 4 日后将阿奇霉素改做口服用药,每日 1 次,每次 0.25g,连用 3 日后停药。对照组以上述治疗为方案,治疗组增用脂溶性维生素,取 2ml 与葡萄糖溶液混合后滴注,每日 1 次,持续 2 周。

1.3 观察指标

观察两组患儿治疗效果,记录两组治疗前后肺功能变化。疗效判定标准:若患儿各项体征已全部消退,未见咳嗽,体温、血清蛋白检验、胸片均显示正常记做治愈;若患儿各项体征基本消退,咳嗽大幅减轻,体温正常,血清蛋白检验、胸片均显示改善记做显小;若患儿各项体征好转,咳嗽、体温改善,血清蛋白检验、胸片均显示异常记做有效;若患儿病情无好转记做无效。总有效率通过总例数减去无效数计算^[3]。

1.4 统计学方法

使用 SPSS18.0 统计软件进行分析,计数资料用百分比表示,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,分别行 χ^2 、t 检验。 $P < 0.05$ 时,表明组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗效果比较

比较可知,治疗组患儿疗效更为突出,总有效率达到 97.78%,对照组为 82.22%,两组比较差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 1: 两组患儿治疗效果比较 (n=45, n/%)

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	31 (68.89)	7 (15.56)	6 (13.33)	1 (2.22)	44 (97.78)
对照组	26 (55.56)	6 (13.33)	5 (11.11)	8 (17.78)	37 (82.22)
χ^2					6.05
P					<0.05

2.2 治疗前、后两组肺功能变化比较

比较发现,治疗前,两组肺功能十分相近,各项指标无显著差异,经治疗,两组组员均肺功能均有改善,相较而言,治疗组各项肺功能改善幅度显著优于对照组,比较有显著差异, $P < 0.05$ 。

表 2: 治疗前、后两组肺功能变化比较 (n=45, %)

组别	时间	PEF (%)	FEV1 (%)	FEV1/FVC
治疗组	治疗前	61.58±29.58	75.35±15.29	58.56±10.64
	治疗后	89.58±19.34	92.52±18.24	74.91±11.38
对照组	治疗前	62.18±20.35	76.26±14.59	60.59±11.82
	治疗后	76.58±2.45	82.25±15.43	65.94±13.28

3 讨论

支原体肺炎属于感染性疾病,全年均有可能发病,秋冬发病较多,该病潜伏期约为 2~3 个星期,发病较缓,病程长。小儿抵抗力较差,极易发生感染,患儿感染后病情程度不同,临床症状各异,大部分为呼吸道感染常见症状,如发热、咽喉疼痛、干咳、胸骨疼痛、头痛、厌食等,患儿病情得到抑制后,预后情况较好,但仍有复发可能,临床研究尚未明确支原体肺炎发病机制,主要假说有呼吸道上皮吸附、免疫学^[4]。肺炎支原体为导致支原体肺炎的主要病原微生物,其为已知最小的独立存活的微生物,可利用细胞膜神经氨酸受体附着于小儿呼吸道上皮,在附着后释放过量过氧化氢,对呼吸道内的纤毛活动产生抑制效果,导致呼吸道上皮细胞被损害。肺炎支原体有相同抗原储存在机体其他器官中,发病后有引发肺外感染的风险,发现病情后应当及时治疗,防止恶化。

该病治疗以对症治疗为主,常以抗生素作为临床治疗药物,因肺炎支原体无细胞壁,因此头孢菌素、青霉素等以细胞壁作用的抗生素对病菌的效果较差,针对肺炎支原体蛋白危害性强这一特征,临床治疗常以蛋白质抑制类抗生素治疗,常用者为阿奇霉素。阿奇霉素因其

(下转第 51 页)

作者简介:吴姗姗(1984.9-),女,本科,福建厦门,药师,研究方向:静脉配置和药物制剂。



表 2: 两组护理问题发生情况及满意度比较 [n (%)]

组别	护理差错	不良事件	护理满意度		
			满意	较满意	不满意
对照组	4 (10.00)	2 (5.00)	3 (7.50)	29 (72.50)	8 (20.00)
实验组	1 (2.50)	0 (0)	10 (25.00)	28 (70.00)	2 (5.00)
χ^2	2.369	3.017	4.125	1.285	3.657
p	< 0.05	< 0.05	< 0.05		

个性化、有针对性的护理干预, 为其提供更好地护理服务, 使其护理需求得到满足。本组研究中, 实施细节化护理管理的实验组 40 例患者, 不良事件、护理差错发生率以及总满意率分别为 0%、2.5%、95.0%, 而实施集中化护理管理的对照组 40 例患者, 不良事件、护理差错发生率以及总满意率分别为 5.0%、10.0%、80.0%, 两组比较差异显著 ($P < 0.05$), 提示细节化护理管理能够降低神经外科护理风险, 提高患者护理满意度; 护理管理内容评分显示, 实验组病房管理、操作技能、沟通能力等指标评分均高于对照组, 表明细节化护理管理能够提高护理人员的综合素质, 进而影响到护理管理水平。

(上接第 47 页)

常规护理的前提下通过鼻饲护理、呼吸机护理和肠胃引流以及口腔护理、营养护理等针对性和目的性的护理, 减少呼吸机相关肺炎的发生概率, 缩短患儿的住院时间以及机械通气的时间。我院在关于集束化护理干预措施预防新生儿呼吸机相关肺炎的研究中也证实了这一观点。

综上所述, 给予新生儿集束化护理干预措施有利于降低患儿的机械通气时间, 减少患儿呼吸机相关肺炎的发生概率, 提高患儿家属对护理的满意度, 在临床治疗中有很大的发展前景。

参考文献

- [1] 罗少颜. 集束化护理在预防呼吸机相关性肺炎中的应用 [J].

综上所述, 在神经外科护理管理中加强细节化护理干预, 通过提高护理人员综合素质, 为患者提供更为优质的护理服务, 进而提高患者对护理工作的满意度, 使护理方面均能从中获益, 该护理方案的临床应用价值值得肯定, 建议在神经外科护理中进行推广。

参考文献

- [1] 杨芳. 细节化护理管理干预在神经外科护理中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(1):117-118.
 [2] 黄冬. 细节化护理管理在神经外科护理中的应用与体会 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(23):96-97.
 [3] 陈立立. 细节化护理管理在神经外科护理中的应用与体会 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2017(33):121-122.
 [4] 栾艳. 细节化护理管理干预在神经外科护理中的应用 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14(8):139-140.
 [5] 于建娜. 细节化护理管理干预在神经外科护理中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017(25):62-63.
 [6] 杨国美. 细节化护理管理干预在神经外科护理体会 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(8):00178-00178.

医疗装备, 2016, 29(5):31-32.

- [2] 寇金华. 集束化护理干预用于预防新生儿呼吸机相关肺炎的效果观察 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(19):233-235.
 [3] 王玲. 集束化护理预防 ICU 呼吸机相关性肺炎的效果观察 [J]. 西部医学, 2015, 27(2):299-300.
 [4] 贾美云, 李哲, 殷新新等. 集束化护理预防新生儿呼吸机相关性肺炎的效果观察 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(9):217-219.
 [5] 吴莲红. 集束化护理在预防早产儿呼吸机相关性肺炎中的临床效果分析 [J]. 黑龙江医药, 2017, 30(3):695-696.
 [6] 张红梅. 呼吸机相关性肺炎的集束化护理 [J]. 当代临床医刊, 2015, 28(6):1757-1758.

(上接第 48 页)

对衣原体、支原体、革兰氏阳性菌等病原微生物均有良好的抑制效果, 常用于病菌引发的呼吸道感染治疗中, 该药可阻碍病原微生物合成蛋白质, 进一步降低微生物活性, 对支原体肺炎有较好的抑制效果。脂溶性维生素主要指维生素 A、D、E、K 类, 以上维生素可与脂肪或有机溶剂相溶, 但难以与水相溶。生物体对脂溶性维生素的利用度较高, 是维持人体自然代谢的营养素。有研究表明, 支原体肺炎患者常缺乏维生素 A、D 等, 治疗过程中增添维生素支持, 能够提升抗炎效果, 增强患者免疫力^[5]。为进一步改善支原体肺炎患儿的病情, 笔者将阿奇霉素与脂溶性维生素联合应用于患儿的治疗中, 取得良好治疗效果。

研究发现, 治疗组疗效更突出 (97.78% > 82.22%), 且肺功能改善幅度显著优于对照组, 比较有显著差异, $P < 0.05$ 。

综上, 在应用阿奇霉素的同时予以小儿支原体肺炎患儿脂溶性维生素治疗, 患儿的康复效果较优, 肺功能提升显著。

(上接第 49 页)

of Reach and Grasp Robot-Assisted Therapy Suggests Similar Functional Recovery Patterns on Proximal and Distal Arm Segments in Sub-Acute Hemiplegia [J]. IEEE transactions on neural systems and rehabilitation engineering: a publication of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society, 2014, 22(3):593-602.

[4] 刘万萍, 唐晓军, 何晓玲等. 急诊抢救室重点病种登记分析及应对措施 [J]. 医药前沿, 2017, 7(11):349-350.

[5] 赵玉华. 急诊护理快速通道对急性脑卒中救治时间及治疗效果的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(5):74-76.

参考文献

- [1] 杨明光, 德勤. 阿奇霉素配伍脂溶性维生素对支原体肺炎患儿血清炎症因子、趋化因子及肺功能的影响 [J]. 海南医学院学报, 2017, 23(7):969-972.
 [2] 谢辉. 阿奇霉素联合脂溶性维生素治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床观察 [J]. 重庆医学, 2016, 45(8):1151-1152.
 [3] 梁燕珍. 阿奇霉素联合孟鲁司特钠对肺炎支原体肺炎儿童疗效及肺功能的影响 [J]. 黑龙江医药, 2017, 30(6):1265-1266.
 [4] 徐闪, 何俊明, 何敏华. 阿奇霉素联合特布他林雾化吸入治疗小儿支原体肺炎疗效及对呼吸功能、免疫功能的影响 [J]. 现代实用医学, 2016, 28(11):1423-1425.
 [5] 张红玲. 阿奇霉素、孟鲁司特钠联合治疗肺炎支原体肺炎儿童的疗效及对肺功能的影响研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(57):11252-11252.

[6] Miyagi, T., Koga, M., Shiokawa, Y. et al. Intravenous alteplase at 0.6 mg/kg for Acute stroke patients with basilar artery occlusion: The stroke acute management with urgent risk factor assessment and improvement (SAMURAI) recombinant tissue plasminogen activator registry [J]. Journal of stroke and cerebrovascular diseases: The official journal of National Stroke Association, 2013, 22(7):1098-1106.

[7] 姜华. AHA 脑卒中课程对院外急救医务人员相关认知与送院选择的影响 [J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2017, 12(11):1105-1106.