



•临床研究•

莫西沙星与左氧氟沙星治疗老年社区获得性肺炎的临床疗效及安全性

邓姝凌 (湖南省地矿医院 410000)

摘要:目的 对莫西沙星和左氧氟沙星对老年社区获得性肺炎的临床疗效及安全性进行研究。方法 将我院 2015 年 6 月至 2017 年 5 月接收的 70 例老年社区获得性肺炎患者随机分成两组, 其中对照组 35 例, 试验组 35 例。试验组行莫西沙星治疗; 对照组行左氧氟沙星治疗, 比较两组患者用药后的用药时长、治疗效果、不良反应发生率和致病菌清除率。结果 疗程结束后, 试验组患者的总有效率为 88.57%, 对照组的总有效率为 80.00% ($P>0.05$), 但试验组的治愈率和对对照组相比明显提高 ($P<0.05$)。试验组用药时长比对照组明显缩短 ($P<0.05$)。试验组的致病菌清除率为 94.4%, 对照组的致病菌清除率为 63.2% ($P<0.05$)。两组患者的不良反应发生率并无统计学意义 ($P>0.05$)。结论 使用莫西沙星与左氧氟沙星治疗老年社区获得性肺炎具有很好的临床疗效和较高的安全性, 且使用莫西沙星具有较高的致病菌清除率。

关键词: 莫西沙星 左氧氟沙星 社区获得性肺炎 老年患者 临床疗效 安全性

Clinical efficacy and safety of moxifloxacin and levofloxacin in the treatment of community-acquired pneumonia in elderly patients

Deng Shanling

Hunan Provincial Hospital of Geology and mineral resources, 410000

【Abstract】 Objective: To study the clinical efficacy and safety of moxifloxacin and levofloxacin in elderly community-acquired pneumonia. Methods: 70 cases of elderly patients with community acquired pneumonia were randomly divided into two groups: 35 cases in the control group and 35 cases in the experimental group from June 2015 to May 2017. The control group was treated with moxifloxacin and the control group was treated with levofloxacin. The duration of treatment, the treatment effect, the incidence of adverse reactions and the rate of pathogen removal were compared between the two groups. Results: The total effective rate was 88.57% in the experimental group and 80.00% in the control group ($P>0.05$), but the cure rate of the test group was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$). The duration of medication in the test group was significantly shorter than that in the control group ($P<0.05$). The rate of pathogens was 94.4% in the experimental group and 63.2% in the control group ($P<0.05$). There was no statistically significant difference in the incidence of adverse events between the two groups ($P>0.05$). Conclusion: The use of moxifloxacin and levofloxacin in the treatment of elderly community acquired pneumonia has a good clinical efficacy and high safety, and the use of moxifloxacin has a higher pathogen clearance rate.

【Key words】 moxifloxacin; levofloxacin; community-acquired pneumonia; elderly patients; clinical efficacy; safety

中图分类号: R256.59

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2017) 17-034-02

社区获得性肺炎是一种肺部感染性疾病, 其病原体主要涉及细菌、病毒、支原体、衣原体, 临床比较常见的社区获得性肺炎的细菌病原体包括肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、克雷伯杆菌等; 病毒病原体包括甲、乙型流感病毒, 1、2、3 型类流感病毒, 呼吸道合胞病毒等; 其他微生物病原体包括肺炎支原体、肺炎衣原体和军团菌等^[1]。社区获得性肺炎的治疗主要是用 β 内酰胺类联合大环内酯类或者喹诺酮类抗菌药物^[2]。因此本研究主要针对莫西沙星与左氧氟沙星治疗老年社区获得性肺炎的临床疗效及安全性进行讨论。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院 2015 年 6 月至 2017 年 5 月接收的 70 例老年社区获得性肺炎患者随机分成两组, 其中对照组 35 例, 试验组 35 例。两组患者均符合《社区获得性肺炎诊断和治疗指南》中的诊断标准, 年龄均大于 66 岁, 在进入治疗前并未使用其他抗菌药物, 也都没有喹诺酮类抗菌药物的过敏史。对照组患者中男性 21 例, 女性 14 例, 年龄为 70~85 岁, 平均年龄 (75.32±6.23) 岁。试验组患者中男性 23 例, 女性 12 例, 年龄为 66~89 岁, 平均年龄 (77.32±8.17) 岁。两组的性别、年龄等一般资料的差异, 不具有统计学意义 ($P>0.05$), 因此两组之间具有可比性。

1.2 方法

每次研究中所用到的药品为莫西沙星注射液和左氧氟沙星注射液。莫西沙星注射液规格为 250mL/0.4g, 生产企业为德国拜耳医药保健股份公司。左氧氟沙星注射液规格为 100mL/0.2g, 生产企业为浙江京新药业公司。

试验组采用每天进行静脉输注莫西沙星 1 次, 用量 400mg, 总疗程不超过 2 周; 对照组采用每天进行静脉输注左氧氟沙星 1 次, 用量 500mg, 总疗程不超过 2 周, 比较两组患者用药后的用药时长、治疗效果、不良反应发生率和致病菌清除率。

1.3 观察指标

对 2 组患者在治疗期间所产生的不良反应和严重程度进行仔细地观察记录, 用药前留取合格的痰液标本做细菌学培养, 用药 72 小时后再次培养作为对比。

根据相关指导原则, 患者共分为痊愈、显效、进步、无效四种治疗结果显示。痊愈即患者的体征、症状、病原学检查和实验室检查均呈现正常状态。显效则代表患者病情有明显的好转, 但是体征、症状、病原学检查或实验室检查中有一项未呈现正常状态。进步则代表患者出现好转, 但是不明显。无效则是在用药 72 小时之后病人的症状并未出现好转或者出现加重情况。痊愈率和显效率的总和即为有效率。

1.4 统计学方法

本次研究中涉及到的数据处理采用 SPSS19.0 软件进行, 并采用描述性统计和 χ^2 检验, t 检验计量资料 ($\bar{x} \pm s$), 只有满足 $P<0.05$ 时, 才可认为差异在统计学当中存在意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较

疗程结束后, 试验组患者的总有效率为 88.57%, 对照组的总有效率为 80.00% ($P>0.05$), 试验组的治愈率为 82.86%, 对照组的治愈率为 60%, 试验组的治愈率和对对照组相比明显提高 ($P<0.05$), 如表 1 所示。

表 1 患者临床疗效对比[n (%)]

组别	n	痊愈	显效	进步	无效	总有效
试验组	35	29 (82.86)	3 (8.57)	2 (5.71)	1 (2.86)	31 (88.57)
对照组	35	21 (60.00)	7 (20.00)	5 (14.29)	2 (5.71)	28 (80.00)
χ^2		4.4800	1.8667	1.4286	0.3483	0.9707
P		<0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

2.2 患者细菌学的疗效对比

试验组致病菌共检测出 18 例, 17 例被清除, 对照组检测出致病菌 19 例, 12 例被清除, 试验组的致病菌清除率为 94.4%, 对照组的致病菌清除率为 63.2%, 根据算法得出 $\chi^2=5.3389$, $P<0.05$, 因此具有统计学意义。如表 2 所示。

表 2 患者临致病菌清除率对比[n (%)]

病菌	试验组 (n=35)			对照组 (n=35)		
	发现	清除	清除率	发现	清除	清除率
流感嗜血杆菌	7	7	100	6	4	66.7
肺炎链球菌	5	4	80	6	3	50
克雷伯杆菌	3	3	100	5	3	60
其他	3	3	100	2	2	100
合计	18	17	94.4	19	12	63.2
χ^2				5.339		
P				0.021		

2.3 安全性比较

两组患者在治疗期间, 试验组发生恶心 2 例, 腹泻 2 例, 不良反应的发生率为 11.42%, 对照组发生恶心 3 例, 腹泻 2 例, 皮疹 1 例, 不良反应的发生率为 17.14%, 2 组不良反应的发生率比较, $\chi^2=0.4667$, $P>0.05$, 两组数据没有统计意义。

表 3 患者临不良反应对比[n (%)]



组别	n	恶心	腹泻	皮疹	合计
对照组	35	3 (8.57)	2 (5.71)	1 (2.86)	6 (17.14)
试验组	35	2 (5.71)	2 (5.71)	0 (0)	4 (11.42)
χ^2					0.4667
P					>0.05

3. 讨论

莫西沙星与左氧氟沙星都属于喹诺酮类抗菌药物,具有相近的抗菌谱,但是作为第四代喹诺酮的莫西沙星将甲氧基引入了它的第8位碳原子上,从而使其细胞壁穿透能力和与病原菌结合的能力显著提升^[2]。根据相关数据表明,在使用国产左氧氟沙星和进口莫西沙星对老年社区获得性肺炎进行治疗时,并未发现明显的差异,两种药品在治愈率、致病菌清除率和不良反应发生率的数据上并未出现统计学意义^[3]。根据王全洪等^[4]研究表明,莫西沙星在临床疗效上比左氧氟沙星更具优势,但是如果考虑到最小成本法和成本-效果对比,左氧氟沙星的成本-效果优势更加明显。从本次研究中得到的数据来看,莫西沙星和左氧氟沙星在治疗老年社区获得性肺炎时的不良反应率和总有效率不具备统计学差异,但是莫西沙星在致病菌清除率上比左氧氟沙星更具有优势。对于这种变化进行研究分析后发现,极有可能是因为近年来对于左氧氟沙星的滥用导致了患者体内病原菌耐药性的上升。

结语

(上接第32页)

进行皮试,而由各种原因导致的非真正青霉素皮试过敏患者,如皮试液中的杂质,患者患有皮肤划痕症等,在临床上并不少见,而真正对青霉素过敏的患者,使用青霉素脱敏疗法在我国目前尚不现实^[7]。

苄星青霉素是长效青霉素,在细菌繁殖期起杀菌作用,对革兰阳性球菌(链球菌、肺炎球菌、敏感的葡萄球菌)及革兰阴性球菌(脑膜炎球菌、淋球菌)的抗菌作用较强,对革兰阳性杆菌(白喉杆菌)、螺旋体(梅毒螺旋体、回归热螺旋体、钩端螺旋体)、梭状芽孢杆菌(破伤风杆菌、气性坏疽杆菌)、放线菌以及部分拟杆菌有抗菌作用^[8]。

多西环素是属于四环素类的抗生素,主要是由于放线菌产生的一类广谱的抗生素。其主要的灭菌机理是通过抑制细菌的生物蛋白质的合成来产生抗菌作用。根据临床上的报道以及本文的研究结果可以看出,多西环素的梅毒治疗效果与苄星青霉素的治疗效果相当,这对于青霉素过敏患者可以作为替代青霉素的一种首选药物。另外,多西环素的药理作用研究还发现,其有神经保护作用^[9],其用药相对安全。多西环素的另外一个优点在于其过敏性较低,不需要进行皮试,并且其能够穿透血脑屏障进入脑循环中。

本研究结果显示,两组患者的临床总有效率比较,差异无统计学意义($P>0.05$),两组患者中,I期与II期患者经过12个月治疗后梅毒血清试验均呈阴性,总转阴率均明显高于潜伏期患者,差异均有统计学意义($P<0.05$)。因此,盐酸多西环素与苄星青霉素治疗梅毒

(上接第33页)

3. 讨论

文献显示^[2],在全麻后实施周围神经阻滞(包括髂筋膜间隙阻滞)能够减少阿片类药物的使用量,稳定血流动力学,并且带来确切的镇痛效果。此外,超声引导下的髂筋膜间隙阻滞具有可视性,可清楚看到药液的扩散,保证了髂筋膜间隙阻滞效果的可靠性。

本研究显示,整个手术期间,研究组患者 Remifentanyl 和 Propofol 的使用剂量均明显少于对照组($P<0.05$)。国内孙征^[3]认为,对没有给予髂筋膜间隙阻滞的患者,在手术区皮肤切开的时候,血流动力学会有较大的波动,为避免这种剧烈的血流动力学波动,通常需要追加 Remifentanyl 和 Propofol 的剂量;而对于已经给予髂筋膜间隙阻滞的患者,筋膜下局麻药的扩散有效地抑制了手术区切开皮肤时的疼痛刺激,少有剧烈的血流动力学波动,因此追加的剂量少于前者。本研究还显示,手术结束后,研究组的拔管时间和苏醒时间均早于对照组($P<0.05$)。一般来说,全麻苏醒期的患者大多伴有咳嗽、躁动以及血压、心率不稳定的现象,而拔管时也会有较大的血压波动,由于髂筋膜间隙阻滞具有确切地帮助稳定血流动力学的作用,因此苏醒和拔管的时间均较早。以上说明在给予患侧髂筋膜间隙阻滞后,减少了患者术中的血压和心率的波动,有利于全麻患者的术中管理。

本研究还发现,研究组术后6h和12h的VAS评分和躁动评分均明显低于对照组($P<0.05$),说明髂筋膜间隙阻滞可维持较长的镇痛时间。Fujihara^[4]在对近端股骨颈骨折的患者给予髂筋膜间隙阻滞后发现,阻滞10min与术后12h的VAS评分和躁动评分无明显差异(P

本文在对莫西沙星与左氧氟沙星临床治疗效果进行分析对比研究后发现,莫西沙星的治愈率明显优于左氧氟沙星。虽然本文并未对两种药物治疗社区获得性肺炎的成本效益进行分析,但是从两种药物治愈的时间对比来看,莫西沙星的用药时间明显比左氧氟沙星短,可以推断试验组的患者成本与对照组相比可能并不高。根据两种药物的不良反应来看,不良反应率均比较低,且无统计学意义,因此两种药物的安全性都能够得到保证。所以使用莫西沙星与左氧氟沙星治疗老年社区获得性肺炎在临床治疗上具有很好的疗效,使用莫西沙星进行治疗对提升治愈率有极大的帮助。

参考文献

- [1] 白志桃.莫西沙星与左氧氟沙星治疗老年社区获得性肺炎的临床疗效及安全性评价[J].临床医药文献电子杂志, 2016, 21 (56): 11203.
- [2] 段艳红, 杜春玲.莫西沙星治疗高龄社区获得性肺炎临床研究[J].临床肺科杂志, 2016, 21 (5): 841-844.
- [3] 傅惠媛, 吴亮.老年社区获得性肺炎患者应用头孢唑肟钠与莫西沙星进行治疗的效果分析[J].当代医药论丛, 2017, 15 (1): 81-82.
- [4] 陈静, 钟皓成, 姚君.不同喹诺酮类药物对老年社区获得性肺炎的临床观察及副作用探讨[J].中国现代医生, 2016, 54 (34): 94-97.

患者的临床疗效与安全性基本一致,盐酸多西环素可以作为青霉素过敏患者和不愿意接受注射治疗患者的有效替代药物。

参考文献

- [1] 林维嘉, 林燕琼.三种常用驱梅药物治疗早期梅毒的有效性 & 安全性分析[J].中国生化药物杂志, 2015, 14 (3): 109-111.
- [2] Tipples C, Taylor GP. Syphilis testing, typing, and treatment follow-up: a new era for an old disease. Curr Opin Infect Dis, 2015, 28 (1): 53-60.
- [3] Clement ME, Okeke NL, Hicks CB, et al. Treatment of syphilis: a systematic review. JAMA, 2014, 312 (18): 1905-1917.
- [4] 胡学军, 陈益新, 沈永鄂.苄星青霉素和阿奇霉素治疗早期梅毒疗效比较[J].哈尔滨医药, 2014, 34 (3): 214-215.
- [5] 薛伟杰, 郭晨晖.苄星青霉素治疗80例早期梅毒临床疗效分析[J].中国社区医师, 2014, 30 (6): 80-81.
- [6] 刘林.苄星青霉素对早期梅毒的治疗效果观察[J].中国卫生标准管理, 2016, 7 (16): 118-119.
- [7] 戴自英.实用抗菌药理学[M].上海:上海科学技术出版社, 2002:104.
- [8] 袁泓.三种不同方法检测梅毒抗体的比较分析[J].吉林医学, 2014, (17): 3776-3777.
- [9] 蒋周会, 李光勤.强力霉素的神经保护作用[J].国际神经病学神经外科学杂志, 2006, 33: 41-321.

>0.05),其结果也说明髂筋膜间隙阻滞维持的镇痛时间足够长。究其原因,可能与Ropivacaine在髂筋膜间隙内扩散后同时阻断了股神经、闭孔神经和股外侧皮神经有关^[5]。

综上所述,把超声引导下的髂筋膜间隙阻滞联合静脉复合全麻应用于老年股骨粗隆间骨折的手术患者,不仅能够减少全麻药物的剂量,尽早拔管和苏醒,还可以维持较长的镇痛时间,效果确切,值得推广。

参考文献

- [1] 吕荷荣, 项少梅, 王良存, 等.老年股骨颈及股骨粗隆间骨折治疗方法的选择[J].中国骨与关节损伤杂志, 2015, 30 (6): 628-629.
- [2] 金梅, 孙可, 杨庆国.老年股骨近端骨折创伤早期髂筋膜间隙阻滞镇痛的临床效果[J].实用医学杂志, 2013, 29 (4): 584-586.
- [3] 孙征, 张成明, 李秀华.超声引导髂筋膜间隙阻滞在老年患者全髋关节置换术中的应用[J].实用老年医学, 2015, 29 (3): 235-238.
- [4] Fujihara Y, Fukunishi S, Nishio S, et al. Fascia iliaca compartment block: its efficacy in pain control for patients with proximal femoral fracture[J]. Journal of Orthopaedic Science, 2013, 18 (5): 793-797.
- [5] 常颖, 张大志, 李玉锦.髂筋膜间隙多点阻滞与单点阻滞效果的比较[J].中国药物警戒, 2013, 10 (12): 712-713.