

阿奇霉素序贯疗法合用布地奈德氧气雾化吸入在小儿支原体肺炎治疗中的应用

刘易萍

西山区人民医院 云南昆明 650100

〔摘要〕目的 分析阿奇霉素序贯疗法合用布地奈德氧气雾化吸入治疗在小儿支原体肺炎中的临床效果。方法 选择 2018 年 1 月至 2019 年 12 月自愿参加本项试验的我院小儿支原体肺炎病人 38 例, 抛硬币法分为阿奇霉素序贯疗法的对照组与阿奇霉素序贯法合用布地奈德氧气雾化吸入的研究组, 比较治疗效果。结果 研究组有效率是 94.74% (18/19) 较对照组 57.89% (11/19) 更高, 差异显著 ($P < 0.05$)。结论 在小儿支原体肺炎治疗中, 选用阿奇霉素序贯疗法与布地奈德氧气雾化吸入的治疗效果更佳。

〔关键词〕阿奇霉素序贯疗法; 布地奈德氧气雾化吸入; 小儿支原体肺炎; 临床疗效

〔中图分类号〕R725.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 01-076-02

支原体肺炎是临床医学中的常见疾病, 主要致病菌是支原体感染, 属于急性肺部炎症性病变的一种, 以儿童较为多发, 且发病时间偏长, 十分不利于机体的呼吸系统正常功能, 影响身体机能的正常发挥, 所以需要相关药物的治疗^[1]。故本文对 2018 年 1 月至 2019 年 12 月收集到的支原体肺炎患儿给予阿奇霉素序贯疗法与布地奈德氧气雾化吸入诊治, 效果满意。如下汇报。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本试验遵循自愿参与原则, 以 2018 年 1 月至 2019 年 12 月收治的小儿支原体肺炎病员为研究主体, 共 38 例。抛硬币法分为两组, 每组 19 例。对照组的男女比是 10:9, 年龄 3—10 [平均 (4.56±1.36)] 岁。研究组中的男女比例是 11:8, 年龄 2—11 [平均 (4.54±1.34)] 岁。两组病员的临床资料在整理软件中并不见敏感差异 ($P > 0.05$)。本试验开展前, 已将相关文献资料提交至医学伦理委员会, 经批准后实施。

1.2 方式

对照组患儿接受阿奇霉素序贯疗法治疗, 所用药物是浙江康德药业集团有限公司生产的阿奇霉素分散片, 0.1g/d, 1 次/d, 连用 3d, 同时注射亚宝药业集团股份有限公司生产的阿奇霉素注射液, 5ml/次, 同样连续用药 3d, 然后停药 4d, 再次接受为期 3d 的治疗。

研究组基于对照组, 给予上海信谊百路达药业有限公司生产的布地奈德药物, 雾化吸入用药, 1mg/次, 2 次/d。用药时间与对照组无异。

1.3 疗效判定

两组患儿在治疗后, 咳嗽与发热症状显著减轻, 甚至消失不见, 未见呼吸困难症状, 影像学下观察到机体肺部炎症已好转即为显效; 咳嗽、呼吸困难症状缓解, 体温改善, 影像学中机体肺炎症状有所好转即为有效; 无上述临床标准, 即为无效。比较两组患儿的临床有效率, 即显效率 + 有效率。

1.4 统计学处理

数据整理软件征用 SPSS23.0, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 代表, t 检验; 百分比 (%) 描述计数资料, χ^2 检验; P 低于 0.05 数值, 差异有统计学意义。

2 结果

研究组患儿的治疗有效率 94.74% (18/19) 显著较对照组数据 57.89% (11/19) 更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 1

所示。

表 1: 两组患儿的临床疗效比较 [n, (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组 (n=19)	7 (36.84)	4 (21.05)	8 (42.11)	57.89%
研究组 (n=19)	10 (52.63)	8 (42.11)	1 (5.26)	94.74%
χ^2				7.134
P				0.008

3 讨论

小儿支原体肺炎在儿科中相对多发, 因儿童自身的抵抗力偏低, 在遭受肺炎支原体入侵后, 会影响机体的免疫功能, 出现肺部炎症。小儿支原体肺炎属于自限性疾病, 治疗不及时会导致病情迁延不愈, 很容易引起呼吸衰竭, 累及生命, 深受临床医学界所重视, 也正在寻求更加有效的治疗方式进行病情改善。

作为第三代大环内酯类药物, 阿奇霉素可结合于敏感微生物 50S, 影响蛋白合成, 从而消除肺炎支原体病菌, 而且这一药物具有较高的吸收度, 对机体肝肾带来的毒性较小, 在尚未发育完全的肝肾功能患儿中, 同样适用^[2]。另外, 口服阿奇霉素药物具有较高的生物利用度, 且血药时间亦可维持在 2.5—2.6h 间, 无需在短时间内重复性用药, 不良反应少, 与此同时, 药物亦可广泛分布在人体组织中, 与机体巨噬细胞与纤维母细胞之间的亲和力强, 血液浓度随之进入肺部病灶部位, 增加肺部炎症的药物浓度, 进一步杀伤肺炎支原体, 改善血清免疫调节因子水平, 抗炎效果强^[3]。

肺炎支原体病菌会对机体肺部细胞进行侵入, 刺激人体肺部细胞, 引起代谢性物质, 增加嗜酸性细胞的浸润性反应, 引起肺部细胞死亡, 虽然阿奇霉素具有较强的抗炎效果, 但是并不会过多改善患儿的临床症状, 用药后会引发病情反反复发, 所以临床医师会建议联合用药。布地奈德属于糖皮质激素的一种, 抗炎效果强, 不良反应低, 在儿童中应用相对普遍。该种药物在雾化吸入后可直达呼吸道靶器官, 并形成沉积肺部的溶胶颗粒, 在呼吸道与肺部病灶部位形成一定的药物覆盖膜, 直达呼吸系统, 作用时间偏长, 可有效稳定机体内皮细胞、平滑肌细胞与溶酶体膜, 对免疫反应与抗体合成起到良好的抑制性作用, 减少释放过敏活性介质组胺, 改善肺部炎症、咳嗽与气喘等呼吸道症状。两种药物联合应用, 可进一步改善患儿的临床症状, 提高治疗效果^[4]。本试验研究组患儿总有效率较对照组高 ($P < 0.05$), 充分证实阿奇霉素序贯疗法与布地奈德氧气雾化吸入治疗小儿支原体肺炎的效果是非常明显的, 应用价值颇高。

总而言之, 阿奇霉素序贯疗法合用布地奈德氧气雾化吸入在

(下转第 78 页)

作者简介: 刘易萍 (1976 年 12 月 -), 籍贯: 云南昆明, 民族: 汉族, 职称: 主治医师, 学历: 本科, 主要从事: 儿科临床工作。

降, 压制释放炎症因子, 并使细胞因子诱发的水肿的现象得以减少^[3]。另外, 特布他林能够增强支气管粘膜的纤毛活动能力, 以利于气道中的炎症分泌物排出, 减少气道阻力。运用雾化吸入的治疗方法, 能够加大药物对支气管粘膜的发挥作用的范围, 以利于机体更好吸收药物成分, 直接作用于病灶, 进而短时间内控制病情。

本研究, 观察组总有效率远远高于对照组, 且不良反应率较对照组更低($P < 0.05$)。同对照组相比, 观察组症状消退用时更短, 肺功能改善状况更优($P < 0.05$)。

(上接第 71 页)

本研究显示: 观察组血糖水平比对照组低; 与对照组不良反应 8 例相比, 观察组的 1 例更少, 与相关研究结果相近。

总之, 难治性 2 型糖尿病患者行利拉鲁肽与门冬胰岛素 30 结合治疗, 可降低血糖水平, 且安全性较好。

[参考文献]

[1] 炊娟霞, 孙晓利, 田勇. 利拉鲁肽、门冬胰岛素 30 联用治疗难治性 2 型糖尿病的临床价值与安全性评价[J]. 中国医药指南, 2018, 16(31):142-143.

(上接第 72 页)

[1] 刘力生, 张维忠, 郝建生, 等. 非洛地平缓释片在高血压治疗中的达标率和安全性研究[J]. 中华心血管病杂志, 2004, 32(4):291-294.

[2] 张忠锋, 刘阳贵. 非洛地平缓释片在高血压治疗中的达标率和安全性研究[J]. 中国卫生产业, 2014(02):74-74.

(上接第 73 页)

果, 确保临床对糖尿病疾病的治疗安全性。

综上所述, 甘精胰岛素联合格列美脲治疗, 能够有效控制 2 型糖尿病患者的血糖值, 减少低血糖不良反应的出现, 保证临床治疗安全性, 值得临床推广与应用。

[参考文献]

(上接第 74 页)

症状得到缓解。在本次研究中, 将两者联合应用于治疗慢性浅表性胃炎来研究其价值, 采用多潘立酮和奥美拉唑联合治疗慢性浅表性胃炎的治疗有效率达 94%, 并发症发生率低至 9%, 两者联合应用, 无配药禁忌, 也可以用于慢性浅表性胃炎的各种不同的临床症状, 安全性更高, 值得临床应用推广。

[参考文献]

[1] 王瑶, 于玲, 曹文文. 莫沙必利联合多潘立酮对肠内营养期结直肠癌患者胃肠功能的影响[J]. 现代消化及介入诊疗,

(上接第 75 页)

中的作用[J]. 养生保健指南, 2016, 000(034):183-183.

[2] 孙锦红. 艾司西酞普兰合并支持性心理治疗对首发老年抑郁症治疗作用的比较分析[J]. 中国医药指南, 2018, v.16(11):217-218.

[3] 张弟付. 探讨艾司西酞普兰合并认知行为治疗在老年抑郁

回顾此次试验, 特布他林与布地奈德共同用于治疗成人哮喘急性发作, 效果极佳。

[参考文献]

[1] 丁超. 特布他林联合布地奈德雾化治疗成人哮喘急性发作的疗效[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(14):67-69.

[2] 慕爱琴, 谢莉莉. 布地奈德雾化液与特布他林雾化液吸入治疗支气管哮喘急性发作临床观察[J]. 北方药学, 2018, 15(2):110.

[3] 王宗熙. 特布他林与布地奈德雾化吸入治疗支气管哮喘急性发作的临床效果[J]. 海峡药学, 2017, 29(5):118-119.

[2] 袁国. 门冬胰岛素 30 结合利拉鲁肽用于难治性 2 型糖尿病病人临床研究[J]. 海峡药学, 2018, 030(006):200-201.

[3] 魏丽. 利拉鲁肽联合门冬胰岛素 30 治疗难治性 2 型糖尿病的疗效及安全性评价[J]. 中国保健营养, 2017, 027(009):41-42.

[4] 皮峥嵘. 观察联合使用利拉鲁肽、门冬胰岛素 30 对难治性 2 型糖尿病的治疗有效性、安全性[J]. 大家健康(下旬版), 2017, 011(012):172.

[5] 张伟, 何斐, 王文, 等. 利拉鲁肽与门冬胰岛素 30 注射液联合治疗 2 型糖尿病的效果评价[J]. 中国医药, 2018, 13(12):100-103.

[3] 毛燕. 非洛地平缓释片在高血压治疗中的达标率和安全性研究[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2014, 32(004):17-18.

[4] 张犁. 非洛地平缓释片在高血压治疗中的达标率和安全性研究[J]. 中国医学工程, 2013, 021(002):118-118.

[5] 朱松良, 方利月. 非洛地平缓释片在社区高血压患者治疗中的效果观察[J]. 医学理论与实践, 2014, 000(023):3138-3139.

[1] 余春梅. 甘精胰岛素+格列美脲治疗糖尿病疗效分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(46):138, 141.

[2] 杨文多, 夏冰. 格列美脲联合甘精胰岛素对初诊 2 型糖尿病患者胰岛功能的影响观察[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(14):86.

[3] 刘香. 甘精胰岛素注射液联合格列美脲片治疗 2 型糖尿病的效果及安全性[J]. 海峡药学, 2020, 32(1):174-176.

2019, 024(004):347-351.

[2] 陈宇. 熊去氧胆酸联合多潘立酮或莫沙必利治疗原发性胆汁反流性胃炎的疗效分析[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(04):66-69.

[3] 孙长代, 马骏, 成龙. 延附芍药甘草汤治疗慢性浅表性胃炎疗效观察[J]. 四川中医, 2019, v.37;No.427(06):77-80.

[4] Li-Xin H, Qiu-Yan L, Pharmacy D O. Observation on Therapeutic effect of Radix Bupleuri Liver-soothing Powder Combined with Omeprazole Triple Therapy on 37 Patients with Chronic Superficial Gastritis[J]. Chinese Journal of Rational Drug Use, 2019.

症治疗中的作用[J]. 养生保健指南, 2018, 000(031):335.

[4] 郑珺璐. 老年抑郁症应用艾司西酞普兰合并认知行为治疗的效果分析[J]. 医药卫生:文摘版, 2016, 000(004):00079-00079.

[5] 刘芳, 刘伟存, 谷小芳, 等. 艾司西酞普兰合并认知行为治疗在老年抑郁症治疗中的作用研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(044):8653-8653.

16(15):25-26.

[3] 范新玲. 阿奇霉素序贯疗法合用布地奈德氧气雾化吸入在小儿支原体肺炎治疗中的应用及对患儿家长心理满意度的影响[J]. 心理月刊, 2018(05):78-79.

[4] 唐露, 崔栋. 布地奈德雾化吸入联合阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(26):92-94.

(上接第 76 页)

小儿支原体肺炎治疗中具有较强的临床疗效, 临床可对其进行推广。

[参考文献]

[1] 王亮. 阿奇霉素序贯疗法治疗小儿支原体肺炎的临床疗效及不良反应研究[J]. 航空航天医学杂志, 2020, 31(09):1100-1101.

[2] 马红峰. 阿奇霉素序贯疗法合用布地奈德氧气雾化吸入在小儿支原体肺炎治疗中的应用[J]. 中国医药指南, 2018,