

不同阿奇霉素静脉滴注时间对小儿肺炎支原体肺炎治疗效果及患儿依从性的影响

方 育

武宣县人民医院 广西来宾 545900

【摘要】目的 探讨不同阿奇霉素静脉滴注时间对小儿肺炎支原体肺炎患儿的应用效果。**方法** 选取2017年4月-2018年5月我院96例小儿肺炎支原体肺炎患儿为研究对象,为患儿使用阿奇霉素进行治疗,根据静脉滴注时间不同分为A组、B组、C组,A组每次滴注时间一小时,B组每次滴注两个小时,C组每次滴注四个小时,对比三组治疗情况。**结果** A组的总有效率为68.75%,B组的总有效率为84.38%,C组的总有效率为96.88%,C组总有效率最高,A组的依从性为87.50%,B组的依从性为71.88%,C组的依从性为40.63%,A组依从性最高,统计学有意义($P < 0.05$)。**结论** 通过对比不同阿奇霉素静脉滴注时间对小儿肺炎支原体肺炎患儿的应用效果,每次滴注两小时为最佳滴注时间,值得应用。

【关键词】 阿奇霉素; 静脉滴注; 不同时间; 小儿肺炎支原体肺炎; 治疗效果; 依从性

【中图分类号】 R725.8

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 01-015-02

小儿肺炎支原体肺炎为临床常见疾病,该疾病的产生与肺炎支原体有着直接的关联性,常见症状为咳嗽、发热、喘憋、喘鸣音等,负面影响非常大,应给予重点关注,一旦对患儿进行确诊,及时为其使用阿奇霉素治疗,滴注时间不同,治疗效果和预后存在差异性,如何确定滴注时间成为了关键所在^[1]。本文为探讨不同阿奇霉素静脉滴注时间对小儿肺炎支原体肺炎患儿的应用效果。报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取2017年4月-2018年5月我院96例小儿肺炎支原体肺炎患儿为研究对象,为患儿使用阿奇霉素进行治疗,根据静脉滴注时间不同分为A组、B组、C组,每组32例,其中,A组中19例男性患者,13例女性患者,1-10岁的年龄范围,(6.26 ± 0.32)岁的平均年龄;B组中20例男性患者,12例女性患者,1-11岁的年龄范围,(6.24 ± 0.33)岁的平均年龄。C组中18例男性患者,14例女性患者,1-12岁的年龄范围,(6.25 ± 0.31)岁的平均年龄。三组在年龄、性别方面,统计学无意义($P > 0.05$)。纳入标准:本研究所有的患者均需要满足《诸福棠实用儿科学》中关于小儿肺炎支原体肺炎的诊断标准^[2],所有本研究患儿家属均签署知情同意书;排除患儿家属不签署知情同意书者。

1.2 方法

药物选用注射用阿奇霉素(江苏吴中医药集团有限公司苏州制药厂,国药准字:H20010606),静脉滴注,每次剂量控制为10mg/kg,A组每次滴注时间一小时,B组每次滴注两个小时,C组每次滴注四个小时,三组患儿均为每天滴注一次,连续用药一个星期。

1.3 观察指标

观察三组治疗效果情况、依从性情况。治疗效果判定标准^[3]:①显效:咳嗽、发热、喘憋、喘鸣音等症状完全消失或明显好转;②有效:咳嗽、发热、喘憋、喘鸣音等症状有所好转;③无效:咳嗽、发热、喘憋、喘鸣音等症状无变化或恶化;总有效率数值为显效率数值与有效率数值之和。依从性依据问卷答题方式对依从性进行调查,总分为100分,分数不低于80分,表示为完全依从,分数低于60分,表示为不依从,分数在60-80分,表示为基本依从,依从性为完全依从率与

基本依从率之和^[4]。

1.4 统计学处理

将数据输入SPSS19.0中,平均值用($\bar{x} \pm s$)表示,检验用 χ^2 值, P 值 < 0.05 时,统计学有意义。

2 结果

2.1 三组治疗效果情况

A组的总有效率为68.75%,B组的总有效率为84.38%,C组的总有效率为96.88%,C组总有效率最高,统计学有意义($P < 0.05$);见表1。

表1: 三组治疗效果情况(n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
A组	32	18 (56.25)	4 (12.50)	10 (31.25)	22 (68.75)
B组	32	20 (62.50)	7 (21.88)	5 (15.62)	27 (84.38)
C组	32	25 (78.13)	6 (18.75)	1 (3.12)	31 (96.88)

注: 与A组比较,* $P < 0.05$,与B组比较,# $P < 0.05$;

2.2 三组依从性情况

A组的依从性为87.50%,B组的依从性为71.88%,C组的依从性为40.63%,A组依从性最高,统计学有意义($P < 0.05$);见表2。

表2: 三组依从性情况(n, %)

组别	例数	完全依从	基本依从	不依从	依从性
A组	32	22 (68.75)	6 (18.75)	4 (12.50)	28 (87.50)
B组	32	18 (56.25)	5 (15.63)	9 (28.12)	23 (71.88)
C组	32	11 (34.38)	2 (6.25)	19 (59.37)	13 (40.63)

注: 与A组比较,* $P < 0.05$,与B组比较,# $P < 0.05$;

3 讨论

小儿肺炎支原体肺炎作为典型呼吸系统病症,全年均可发生,病程非常长,该疾病的产生与支原体感染有着关联性,对患儿的负面影响非常大。冬秋季为疾病爆发阶段,呈现上升趋势。肺炎支原体感染患儿一般伴有变异性咳嗽,甚至引发咳嗽变异性哮喘,对患儿肺部功能造成影响。早期不及时予以合理措施干预,对患儿后续生活及学习造成干扰,且家长心理负担加重。

本研究选用阿奇霉素进行治疗,患者整体治疗效果显著,

且依从性偏高,与其他两组比较, $P < 0.05$ 。阿奇霉素作为大环内酯类药物,特点为抗菌性强、耐酸性好以及组织渗透性高,能有效松弛已经收缩气道平滑肌,并改善患者呼吸困难症状及肺功能,与细菌核糖体 50S 亚基相结合,阻断细菌转肽,并抑制 RNA 蛋白质合成,发挥强效抑菌作用^[5]。对于肺炎支原体感染所致的肺炎病症有着良好的治疗效果,针对患儿的特殊性,多选用静脉滴注的给药方式,随着滴注时间的延长,给药越多,治疗效果明显越高,但是,时间越长,给予患儿造成的疼痛感越强烈,进而使得依从性越低,依据本研究中的三种滴注方式,每次滴注 2h 为最佳的滴注时间,值得选用^[6]。

综上所述,通过对比不同阿奇霉素静脉滴注时间对小儿肺炎支原体肺炎患儿的应用效果,每次滴注两小时为最佳滴注时间,值得在静脉滴注阿奇霉素治疗中应用。

参考文献:

[1] 刘虹.阿奇霉素不同疗程治疗小儿肺炎支原体肺炎的

疗效[J].中外医疗,2017,36(6):115-117.

[2] 胡妮.阿奇霉素不同疗程治疗小儿肺炎支原体肺炎的疗效研究[J].中国现代医生,2016,54(17):51-53.

[3] 危松青,曾津,李兰英,等.不同阿奇霉素静脉滴注时间对小儿肺炎支原体肺炎治疗效果及患儿依从性的影响[J].广西医学,2016,38(11):1541-1543.

[4] 刘晓雁,邱柳萍,王励,等.阿奇霉素给药途径对小儿肺炎患者用药依从性及用药疗效的影响[J].中国医药科学,2017,7(9):62-64.

[5] 施璐,李红叶,王凤圆.布地奈德治疗小儿肺炎支原体肺炎的效果及其对免疫球蛋白水平的影响[J].保健医学研究与实践,2017,14(1):48-50.

[6] 孙会霞.阿奇霉素序贯疗法对小儿肺炎支原体感染患者的临床疗效与安全性评价[J].抗感染药学,2019,16(8):1463-1465.

(上接第 12 页)

程中会产生对药物的依赖性不良反应;山莨菪碱也是一种人工合成药,其有着有效的镇痛效果,但患者在用药后会出现面红口干等不良反应。而酮咯酸氨丁三醇能抑制前列腺素生物合成,达到镇痛的效果;间苯三酚会使胃肠道和泌尿生殖道的平滑肌松弛,缓解平滑肌痉挛,起效快,能够有效缓解患者疼痛感^[4]。

本次研究中,对观察组患者给予酮咯酸氨丁三醇联合间苯三酚治疗,发现观察组患者出现消化道反应、头昏头痛、口干面红、心悸和排尿不畅等不良反应的发生率(20%)明显低于对照组(63.04%) ($\chi^2=5.399$, $P=0.034$),说明酮咯酸氨丁三醇联合间苯三酚治疗能够降低不良反应的发生率;观察组患者的临床疗效总有效率(95.65%)明显高于对照组(86.96%) ($\chi^2=6.382$, $P=0.025$),说明酮咯酸氨丁三醇联合间苯三酚治疗能够得到理想的临床疗效。

综上所述,对胃绞痛患者给予酮咯酸氨丁三醇联合间苯三酚治疗能够降低不良反应的发生率,得到理想的临床疗效,值得推广。

参考文献:

[1] 任红伟,王艳,张玉香,等.间苯三酚联合戊酸雌二醇在绝经后妇女取环中的临床应用[J].临床和实验医学杂志,2020,019(009):998-1000.

[2] 陈志.间苯三酚对肠易激综合征患者肠道痉挛的应用分析[J].解放军医药杂志,2018,030(006):P.83-86.

[3] 朱代玉,李丽.保胎灵胶囊联合间苯三酚治疗先兆早产的临床研究[J].现代药物与临床,2018,33(001):93-96.

[4] Zhao Q, Sun K, Lei X, et al. A meta-analysis of the therapeutic effect of gefitinib combined with chemotherapy and chemotherapy alone in treating non-small cell lung cancer[J]. Medicine, 2020, 99(31):e21490.

(上接第 13 页)

研究结果与何梅^[6]相关研究结果基本一致,说明在阴道分娩中采用间苯三酚是有效的,可以有效加快分娩进程,并且不会对产妇和胎儿造成不利影响,安全性比较高。

综上所述,在分娩中使用间苯三酚可以明显缩短阴道分娩时间,并且不会对产妇和新生儿造成不良影响,使用的安全性比较高,具有十分重要的临床应用价值,值得给予患者使用。

参考文献:

[1] 魏本雪,孙玉霞,王璐璐等.间苯三酚联合缩宫素静滴促宫颈成熟及对产程进展的临床影响疗效观察[J].临床和实验医学杂志,2017,16(23):2367-2369.

[2] 赵影,张春雨.间苯三酚联合缩宫素静滴促宫颈成熟

及对产程进展、胎儿血气的影响[J].陕西医学杂志,2017,46(10):1461-1462.

[3] 崔雅坤,卢志茹,李力等.间苯三酚对无痛分娩产程影响的临床研究[J].河北医药,2015,37(14):2173-2174.

[4] 徐高侠,周娟,魏霞霞等.间苯三酚注射液对产程活跃期宫颈水肿产妇的临床效果分析[J].广西医科大学学报,2016,33(5):873-875.

[5] 符江波,吴梁姣,黄时敏等.自由体位助产联合间苯三酚对产程及分娩结局的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(15):139-141.

[6] 何梅,周文红.间苯三酚加速产程进展的效果分析[J].国际妇产科学杂志,2016,43(1):51-52.

(上接第 14 页)

本次研究证实,基于急诊动脉栓塞术下,产妇止血效果、手术用时以及并发症情况均得到了合理的优化。

综上,为了有效提升产妇产后大出血治疗效果,医疗人员应积极做好急诊动脉栓塞术在临床过程中的应用。

参考文献:

[1] 胡本玲,田佳佳,高兴斌.盆腔动脉介入栓塞在产科急性大出血中的临床应用进展[J].当代医学,2019,

25(19):192-194.

[2] 郑亚成.急诊介入子宫动脉栓塞术对产后大出血患者的临床研究[J].中国实用医药,2019,14(15):46-47.

[3] 杜紫雷.产后大出血急诊介入治疗临床疗效观察[J].现代医用影像学,2019,28(02):278-279.

[4] 薛顺青,朱鹏飞,沙卫华.子宫动脉栓塞术在产后大出血临床治疗中的应用价值[J].中国卫生标准管理,2017,8(11):67-68.