

分析阿莫西林克拉维酸钾治疗社区获得性肺炎的临床价值

于 斌 张晶晶

无锡市梁溪区广益街道社区卫生服务中心 214000

【摘要】目的 对社区获得性肺炎患者采取阿莫西林克拉维酸钾治疗，并分析其应用价值。**方法** 选取 2018 年 1 月 -2020 年 1 月，在我院治疗的 88 例社区获得性肺炎，将其分为两组。对照组 44 例，采取阿奇霉素注射液治疗；观察组 44 例，在此基础上，使用阿莫西林克拉维酸钾治疗。**结果** 观察组患者的总有效率为 93.18%，对照组为 77.27%，差异明显（ $P < 0.05$ ）；观察组不良反应发生率为 9.09%，对照组发生率为 4.55%，无明显差异（ $P > 0.05$ ）。**结论** 对患者使用阿莫西林克拉维酸钾治疗可取得显著疗效，且不会增加不良反应，值得推广。

【关键词】社区获得性肺炎；阿莫西林克拉维酸钾；临床疗效

【中图分类号】R563.1

【文献标识码】A

【文章编号】1671-4083 (2023) 12-059-02

社区获得性肺炎（CAP）是一种常见的感染类疾病，主要表现为咽喉干痛、声音嘶哑、咳嗽、流泪、头痛等症状，其致病细菌、病毒、衣原体等^[1]，目前主要使用抗生素治疗。但近年来，随着各类抗生素的应用，使药物的选择成为临床治疗的重要难题。本文将对社区获得性肺炎患者采取阿莫西林克拉维酸钾治疗，并分析其应用价值，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月 -2020 年 1 月，在我院治疗的 88 例社区获得性肺炎。纳入标准：（1）经胸部放射线等检查确诊为社区获得性肺炎；（2）体温 $37.5 \sim 41^{\circ}\text{C}$ ；（3）血常规异常，降钙素原升高；（4）临床资料完整，可较好的配合本次研究。排除标准：（1）肝肾功能不全患者；（2）肺气肿、肺癌、肺间质性疾病患者；（3）入组前使用过其他抗菌药物治疗患者等。采取随机数字表法，将其分为两组。观察组 44 例，男性 26 例，女性 18 例，年龄 23-67 岁，平均 (46.75 ± 12.02) 岁。对照组 44 例，男性 25 例，女性 19 例，年龄 24-68 岁，平均 (47.77 ± 11.79) 岁。

1.2 方法

对照组患者采取阿奇霉素注射液（青岛金峰制药，国药

准字 H20051819）治疗，0.5g/次，1 次/d，与 5% 葡萄糖注射液混合后静脉注射。

在此基础上，观察组患者采取阿莫西林克拉维酸钾（南京先声东元制药，国药准字 H20023575）治疗，1.2g/次，2 次/d，静脉注射给药。

两组患者均治疗 2 周。

1.3 评价标准

疗效判定^[2]：痊愈：临床症状、体征、实验室指标、病原学检查均显示正常；显效：临床症状及体征改善，但四项检查中有一项尚未恢复；好转：临床症状及体征有所好转；无效：各项检查均无明显变化，甚至出现加重。总有效率为前三项合计。评价两组患者的不良反应。

1.4 统计学方法

数据处理使用 SPSS22.0 软件，计数资料使用（%）表示，应用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异，有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效对比

观察组患者的总有效率为 93.18%，对照组为 77.27%，差异明显（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1：两组患者临床疗效对比 [n (%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	44	14 (31.82)	20 (45.45)	7 (15.91)	3 (6.82)	41 (93.18)
对照组	44	11 (25)	18 (40.91)	5 (11.36)	10 (22.72)	34 (77.27)
χ^2	--	0.50	0.19	0.39	4.42	4.42
P	--	> 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 不良反应对比

观察组出现局部反应 1 例，胃肠道反应 2 例，其他反应 1 例，发生率 9.09%；对照组出现局部反应 1 例，胃肠道反应 1 例，发生率 4.55%，无明显差异（ $\chi^2=0.72$ ， $P > 0.05$ ）。

3 讨论

社区获得性肺炎是在院外由细菌、病毒、衣原体和支原体等多种微生物所引起的。主要临床症状是咳嗽、伴或不伴咳痰和胸痛，前驱症状主要有鼻炎样症状或上呼吸道感染的症状，如鼻塞、鼻流清涕、喷嚏、咽干、咽痛、咽部异物感、声音嘶哑、头痛、头昏、眼睛热胀、流泪及轻度咳嗽等^[3-4]。近年来，社区获得性肺炎发生率显著提高，且其中重症患者比例也不断升高，导致其治疗难度越来越大。该病的致病菌较多，细菌、病毒等多种微生物均可能导致发病，患者主要表现为咳嗽、胸痛、发热、咳嗽等症状，因此，诊疗指南建议，

对患者使用抗生素治疗。阿奇霉素是临床上广泛应用的大环内酯类药物，可与细菌核糖体 50s 亚基结合，抑制其 RNA 蛋白质合成，发挥抗菌作用。同时，该药还具有半衰期长、组织穿透性、体内分布广泛等特点，在各种呼吸道感染性疾病治疗中均能够发挥显著疗效^[5]。

阿莫西林克拉维酸钾是由阿莫西林以及克拉维酸钾按 5:1 的比例制成的复方制剂，前者可通过抑制细菌多肽合成发挥作用，而后者结构类似于内酰胺，可通过阻断细菌相应部位活性，使之失活，达到治疗效果。以往有报道显示^[5]，联合应用以上两种药物的治疗的有效率可达到 96%，而单用阿奇霉素治疗的有效率约为 78%。在本次研究中，观察组患者的总有效率为 93.18%，对照组为 77.27%，差异明显（ $P < 0.05$ ）；观察组不良反应发生率为 9.09%，对照组发生率为 4.55%，无

（下转第 61 页）

抗生素在临床抗感染治疗等方面发挥着重要作用,但随着使用剂量、频率、持续时间的提升,细菌病原体可形成耐药性,导致抗生素药效下降,若为了追求治疗效果而提升用药剂量,可诱发多种不良反应,而且为后续治疗制造了困难^[3]。现阶段基层医疗机构的治疗工作中抗生素滥用现象较为多见,既不利于患者健康,又会提升治疗难度,因此,急需采用相关措施合理控制抗生素的使用,降低不合理用药的发生率,保障人们健康,并提升治疗效果。

药学干预是一种从知识宣教、完善制度、提升管理质量等路径提升用药正确性、合理性的干预措施,可充分明确药剂师在医院内的重要职责,建立严格的药事管理制度^[4]。本研究中,观察组患者接受了药学干预,结果显示该组患者处方不合理用药的发生率明显低于对照组,说明药学干预对抗生素用药不合理现象有明显的控制效果。在医师开具处方后,药剂师通过规范化流程审查、核对处方单,有助于避免医师用药错误和疏漏,形成严格的监管体系。在用药期间,药剂师为护理人员、患者提供抗生素适应症、用法、剂量、注意事项的指导和监督,提升了基层护理人员、患者个人的抗生素相关知识认知水平,形成正确的用药理念。药剂师自身积极学习,第一时间了解新药知识,明确各种药物的配伍作用和禁忌,有助于避免信息滞后,减少新药上市带来的诊疗不

确定性。定期开展抗生素药物专题的培训和考核工作,有助于帮助医护人员发现日常用药中的不合理因素,以自我完善、自我监督,不断提升用药规范意识。本研究结果还显示,观察组患者对的不不良反应发生率明显较低,一方面得益于临床不合理用药的情况减少,避免抗生素与适应症不符、剂量不对、配伍错误等不合理情况导致的不良后果,另一方面是降低了抗生素的滥用,可避免耐药菌株的生成,对稳定疗效、提升治疗效果、控制抗生素用量均有重要作用,因此可有效避免过敏性症状或二重感染等不良反应发生。

综上,药学干预可有效降低抗生素使用不合理情况发生,对控制不良反应发生有积极意义,建议推广使用。

参考文献

- [1] 谷雅君. 药学干预在临床抗生素合理使用中的应用效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(18):216-219.
- [2] 吴雪娟. 药学干预对抗生素使用不合理情况及不良反应发生率的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(2):153-155.
- [3] 管咪咪, 杨苏芬, 李轲, 等. 药学干预对呼吸内科抗菌药物使用及影响分析[J]. 医院管理论坛, 2023, 40(3):61-64.
- [4] 王志, 郝红, 郭建广, 等. 呼吸内科碳青霉烯类抗菌药物合理使用的临床药学干预效果[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2023, 29(8):1374-1377, 1381.

(上接第 57 页)

给予老年人进行定期的检查和心电图诊断可以有效对相关血管疾病的预防和治疗起到重要作用。

参考文献

- [1] 杨宇帆, 刘启明, 李旭平, 等. 肺动脉源性室性心律失常的流行病学、起源点、心电图/电生理特征及消融策略[J]. 中华心律失常学杂志, 2022, 22(3):259-262.
- [2] 徐恩国, 陈光毅, 林加锋. 三尖瓣环起源室性心律失常的心电图特征及射频消融治疗[J]. 中华心律失常学杂志,

2023, 22(5):391.

- [3] 董潇男, 唐阔, 王倩, 等. 超长时间动态心电图诊断心房颤动的临床应用研究[J]. 中华心律失常学杂志, 2023, 22(6):498-502.
- [4] 陈徐亮, 李平, 吴树杰, 等. 邻近三尖瓣室性心律失常的心电图特征[J]. 中华心血管病杂志, 2022, 46(8):611-616.
- [5] 陶海龙, 龙德勇, 白中乐, 等. 三尖瓣环游离壁起源室性心律失常的射频消融治疗[J]. 中华心律失常学杂志, 2023, 22(4):353-357.

(上接第 58 页)

黄体酮属于油剂, 所以通过注射的方式给药可能诱发变态反应, 会存在局部硬结的情况, 本文共计出现 4 例该种情况。在本次研究中, 口服用药和注射用药的不良不良反应发生率和治疗疗效差异对比均不显著, $P > 0.05$, 但因口服用药更为方便, 更有利于患者的休息, 所以建议选择口服用药。

综上所述, 口服黄体酮联合维生素 E 与肌注黄体酮对黄体功能不全型先兆流产的临床疗效对比差异不显著, 但口服用药的方式更具有推广的价值。

参考文献

- [1] 梁协浓, 梁瑞安. 阿莫西林克拉维酸钾片联合野菊花注射液雾化吸入治疗小儿化脓性扁桃体炎患儿的疗效[J]. 中国药物经济学, 2020, 15(03):67-69.
- [2] 罗国龙. 双黄连颗粒联合阿莫西林克拉维酸钾治疗小

- [1] 王慧丽. 黄体酮治疗黄体功能不全所致先兆流产的临床观察[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2021(29).
- [2] 刘建萍, 糟荣. 黄体酮胶丸保胎治疗黄体功能不全先兆流产临床观察[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2022(10).
- [3] 陶丽琴. 黄体酮治疗因黄体功能不全致先兆流产的临床疗效分析[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2022(29).
- [4] 吴名桃. 黄体酮治疗黄体功能不全所致先兆流产的临床观察[J]. 基层医学论坛, 2023, 21(35).
- [5] 胡兴韶, 封全灵. 地屈孕酮与黄体酮治疗先兆流产效果比较的 Meta 分析[J]. 中国基层医药, 20123, 24(7):988-991, c7-2.

儿肺炎的临床效果分析[J]. 中国实用医药, 2020, 15(02):123-125.

- [3] 杨英君, 李仁祥, 廖苑君, 张菊红. 多西环素联合阿莫西林克拉维酸钾治疗耐药幽门螺杆菌感染临床研究[J]. 黑龙江医药, 2019, 32(06):1272-1274.
- [4] 张定财. 阿莫西林克拉维酸钾治疗急性化脓性扁桃体炎效果观察及对 C 反应蛋白的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(35):46-47.
- [5] 陈锋, 周建华, 赖丽萍. 阿莫西林克拉维酸钾联合阿奇霉素序贯疗法治疗社区获得性肺炎临床研究[J]. 中国社区医师, 2019, 35(34):11-12.