



莫西沙星治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重疗效和安全性的研究

何丹

绵阳市人民医院 621000

【摘要】目的 本文对莫西沙星治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重疗效和安全性进行研究。**方法** 将我院接收的147例慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者作为研究对象,随机分为治疗组与对照组,治疗组74例,对照组73例。两组患者均进行常规治疗。对照组患者给予左氧氟沙星静脉滴注;治疗组患者给予莫西沙星静脉滴注,对比两组患者治疗效果、生活质量以及不良反应情况。**结果** 治疗组患者治疗效果总有效率(97.5%)明显高于对照组患者治疗效果(78.3%);治疗组患者生活质量各项评分明显高于对照组患者生活质量各项评分;治疗组患者不良反应发生率(5.4%)明显低于对照组患者不良反应发生率(24.6%)。**结论** 针对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者,给予莫西沙星进行治疗,临床效果显著,有效提升患者生活质量,不良反应少,有利于改善患者病情,值得临床进一步推广。

【关键词】 莫西沙星;慢性阻塞性肺疾病;急性加重阶段;治疗效果

【中图分类号】 R563.9 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 01-020-02

【Abstract】 Objective to study the efficacy and safety of moxifloxacin in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease. **Methods** 147 patients with chronic obstructive pulmonary disease in our hospital were randomly divided into treatment group and control group, 74 patients in the treatment group and 73 in the control group. Both groups were treated with routine treatment. Patients in the control group were given levofloxacin intravenous drip; Patients in the treatment group were given moxifloxacin intravenous drip to compare the treatment effect, quality of life and adverse reactions of the two groups. **Results** the total effective rate (97.5%) in the treatment group was significantly higher than that in the control group (78.3%). The quality of life of the treatment group was significantly higher than that of the control group. The incidence of adverse reactions (5.4%) in the treatment group was significantly lower than that in the control group (24.6%). **Conclusion** for chronic obstructive pulmonary disease in patients with acute aggravating period, give moxifloxacin treatment, clinical effect is remarkable, effectively improve patient quality of life, less adverse reaction, is beneficial to improve the patients, is worth further promotion in the clinical practice.

【Key words】 moxifloxacin; Chronic obstructive pulmonary disease; Acute exacerbation stage; Therapeutic effect

在临床治疗中,慢性阻塞性肺疾病是较为常见的呼吸系统疾病,对生命健康造成严重威胁,发病人群为40岁以上人群,具有极高的致残率、致死率。临床症状表现为慢性咳嗽、喘息、气短、胸闷等。该疾病具有病程时间较长、并发症较多等特征,严重降低患者生活质量。因此,要及时对患者进行治疗,使其提升患者生活质量^[1],改善患者病情。现阶段,临床治疗中常使用抗生素。所以,针对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者,本文将对莫西沙星药物的治疗效果进行研究,现进行如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次实验研究,选取2016年8月-2017年11月我院接收的147例慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者作为研究对象。患者入院后,均接受临床检查,所有患者均符合我国卫计委对该疾病最新颁布的临床诊断标准。当下,依照患者就诊顺序,将其随机分为治疗组与对照组,治疗组74例,对照组73例。治疗组男43例,女31例;年龄42-82岁,平均年龄为(58.2±12.5)岁;病程3-26年,平均病程为(13.42±1.25)年;对照组男45例,女28例;年龄43-81岁,平均年龄为(56.2±11.6)岁;病程2-27年,平均病程为(14.42±2.25)年。两组患者均在知情同意情况下,自愿加入此次实验研究。排除对象:精神疾病、严重肝肾功能不全、血液系统疾病。

两组患者性别、年龄、病程、症状等基线资料存在可比性,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

患者在入住我院后,均进行常规治疗,包括吸氧、止咳化痰、解痉、平喘等。在此基础上,对照组患者实施左氧氟

沙星(湖南科伦制药有限公司,国药准字H20074166,2007-12-28)注射液进行治疗,使用0.3g左氧氟沙星进行静脉滴注。2次/d,连续治疗两周。治疗组患者实施莫西沙星(拜耳医药保健有限公司,国药准字J20090132,2009-12-14)治疗,使用0.4g莫西沙星静脉滴注,1次/d,连续治疗两周^[2]。

1.3 观察指标

观察两组患者治疗效果情况。观察两组患者生活质量情况。观察两组患者不良反应情况。

1.4 效果判定

我院对该患者疗效判定,分为三个标准:显效:患者在接受治疗后,咳嗽、气喘、胸闷等症状显著改善,肺部啰音基本消失,咳痰量明显下降;有效:患者咳嗽、气喘、胸闷等症状有所改善,肺部啰音在一定程度上减少,咳痰量有所降低;无效:患者咳嗽、气喘、胸闷等症状没有变化,甚至患者病情加重。总有效率=(显效+有效)/总人数×100.00%。

生活质量评价包括生理、情绪、社会、心理健康四方面内容,评分在0-100分之间,本次采用问卷调查方法评判患者生活质量,评分越高代表患者生活质量越高^[3]。

对两组患者不良反应情况进行判定,主要观察患者失眠、皮肤瘙痒、恶心三方面症状,依照患者临床表现,做好详细记录。

1.5 统计学管理

本实验使用SPSS21.0软件包对此次实验研究数据进行分析,对计量资料使用T值计算,计数资料使用 χ^2 计算,当 $P < 0.05$ 。视为存在统计学差异。

2 结果

2.1 观察两组患者治疗效果情况



治疗组患者治疗效果总有效率(97.5%)明显高于对照组患者治疗效果(78.3%),两组之间差异具有可比性,存在统计学意义($P < 0.05$),详见表1。

表1: 两组患者治疗效果情况[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	74	58 (78.3)	14 (18.9)	2 (2.7)	72 (97.2)
对照组	73	32 (43.8)	26 (34.4)	15 (21.6)	58 (78.3)
χ^2					1.26
P					< 0.05

2.2 观察两组患者生活质量情况

两组患者在接受治疗前,各项生活质量评分并无明显差距吧,但是两组患者在接受治疗后,治疗组患者生活质量各项评分明显高于对照组患者生活质量各项评分,两组之间差异具有可比性,存在统计学意义($P < 0.05$),详见表2。

表2: 两组患者生活质量情况($\bar{x} \pm s$,分)

因子	治疗前		治疗后	
	治疗组	对照组	治疗组	对照组
生理职能	61.5 $\pm$ 2.4	62.4 $\pm$ 2.3	98.7 $\pm$ 1.8	82.5 $\pm$ 2.6
情绪职能	61.7 $\pm$ 2.5	61.6 $\pm$ 2.5	97.2 $\pm$ 1.9	81.4 $\pm$ 2.6
社会职能	60.7 $\pm$ 2.7	63.3 $\pm$ 2.3	96.1 $\pm$ 1.5	82.7 $\pm$ 2.7
心理健康	61.2 $\pm$ 2.3	62.2 $\pm$ 2.7	97.6 $\pm$ 1.9	80.3 $\pm$ 2.6

2.3 观察两组患者不良反应情况

治疗组患者不良反应发生率(5.4%)明显低于对照组患者不良反应发生率(24.6%),两组之间差异具有可比性,存在统计学意义($P < 0.05$),详见表3。

表3: 两组患者不良反应情况[n(%)]

组别	n	失眠	皮肤瘙痒	恶心	不良反应发生率
治疗组	74	2	1	1	4 (5.4)
对照组	73	8	4	6	18 (24.6)
χ^2					1.354
P					< 0.05

3 结论

慢性阻塞性肺疾病是常见的呼吸性疾病,以气流阻塞为主要特征的慢性肺气肿和支气管炎,严重会导致患者发展为呼吸衰竭以及肺心病。该疾病的发生于有害颗粒的异常炎症及有害气体有着直接关系,具有较高的死亡率。当下,临床在研究有关慢性阻塞性肺疾病的致病因素过程中,还没有明确其原因。临床发现的致病因素主要包括两方面,一方面是环境,一方面是人。①环境因素主要包括:呼吸道感染、空气污染、吸烟等。②个人因素主要包括气道反应性提升、遗传因素等^[4]。

慢性阻塞性肺疾病患者临床表现为:①慢性咳嗽。此阶段为该疾病患者的早期症状表现,根据患者病程的发展程度,严重将导致终身无法治愈。患者在清晨咳嗽最为严重,晚间则为阵咳或是排痰。如果患者气道被严重阻塞,将会导致呼吸困难,此时不会发生咳嗽症状。②咳痰。主要为浆液性泡沫痰或是白色黏液,清晨排痰量最大,严重会伴有血丝。在急性发作阶段,会伴有脓性痰。③胸闷、喘息。此阶段为患者的急性加重期。如果不能对患者进行有效的治疗,将严重威胁患者生命健康。

莫西沙星是一种8-甲氧基氟喹诺酮类抗菌药,具有广谱活性及杀菌作用。杀菌作用机制为干扰拓扑异构酶II和IV。拓扑异构酶是控制DNA拓扑和在DNA复制、修复和转录中关键的酶。莫西沙星对 β -内酰胺类和大环内酯类耐药的细菌亦有效。通过感染的实验动物模型证实,莫西沙星体内活性高^[5]。

此次试验研究中,针对慢性阻塞性肺疾病加重期患者,对两组患者实施不同的药物进行治疗。由上述研究数据可知,治疗组患者使用莫西沙星进行治疗,对照组患者使用左氧氟沙星。治疗组患者治疗效果总有效率(97.5%)明显高于对照组患者治疗效果(78.3%);治疗组患者生活质量各项评分明显高于对照组患者生活质量各项评分;治疗组患者不良反应发生率(5.4%)明显低于对照组患者不良反应发生率(24.6%),两组之间差异具有可比性,存在统计学意义($P < 0.05$)。由此可以看出,莫西沙星治疗效果显著,能够有效改善患者病情。

综上所述,针对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者,给予莫西沙星进行治疗,临床效果显著,有效提升患者生活质量,不良反应少,有利于改善患者病情,减少患者治疗费用,缓解患者经济压力,避免患者产生不良情绪,值得临床进一步推广。

参考文献:

- [1] 赵玉珂,魏清芝.莫西沙星治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效和安全性的评价[J].当代医学,2017,23(20):39-41.
- [2] 韩海峰.盐酸莫西沙星治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的疗效及安全性[J].中国微生态学杂志,2017,29(05):577-580.
- [3] 王戈.莫西沙星治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效和安全性的研究[J].现代诊断与治疗,2017,28(01):68-69.
- [4] 王瑞.莫西沙星治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效和安全性的研究[J].中国实用医药,2016,11(08):130-131.
- [5] 刘素艳.莫西沙星治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效观察[J].河北医药,2015,32(23):3337-3338.

(上接第19页)

的目的。应用高频电发生器时,应参照厂家的使用指南,一般应选用中、低能量,使用混合电流或单纯电凝,不使用单纯电切电流。要掌握好电凝止血和切除的平衡,才能顺利地切下息肉,同时防止出血和穿孔。

4 结束语

临床治疗过程中,大肠息肉属于常见的疾病形式,而医学上将腺瘤性息肉划定为癌前病变。医学研究的深入开展使得大肠息肉恶变逐渐开展到了分子生物学阶段,对息肉能采取结肠镜下行切除术进行处理,否则将使得息肉逐渐演变成结肠癌^[4]。这就需要医生对患者的结肠息肉进行观察分析,

主要是弄清息肉的大小、位置、症状等等,这样能够采取针对性的措施避免结肠息肉癌变,为治疗工作提供帮助。

参考文献:

- [1] 田洪裕,顾秀珍.大肠息肉452例内镜诊治结果分析[J].中华消化内镜杂志,2002,9(4):183-184.
- [2] 刘希双,林萍,刘思良等.结肠良性肿瘤的病理特点与发病规律[J].中国内镜杂志,2005,11(10):1030-1034.
- [3] 汪春莲,谷忠星,程宗勇等.结肠、直肠息肉1204例分析[J].中国内镜杂志,2003,9(8):69-70.
- [4] 耿振宏.结直肠息肉的病理学及临床意义[J].中国现代医药杂志,2007,9(9):125-126.