



抗生素降阶梯治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症肺炎分析

田 飞

(湖南省永州市道县人民医院 425300)

【摘要】目的：探讨抗生素降阶梯治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症肺炎的效果，总结相关临床经验。**方法：**选择我院收治的100例慢性阻塞性肺疾病合并重症肺炎患者作为研究对象，时间为2016年5月至2017年12月，随机抽签法分为两组，对照组50例患者接受常规抗生素治疗，观察组50例患者接受抗生素降阶梯治疗，比较两组的治疗效果。**结果：**观察组患者的ICU住院时间、平均机械通气时间以及总住院时间均明显短于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)；两组患者的NEUT/WBC和C反应蛋白指标比较，无明显差异($P > 0.05$)；治疗后，观察组患者的PaO₂、SaO₂、RFI指标均高于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论：**对慢性阻塞性肺疾病合并重症肺炎患者实施抗生素降阶梯治疗，能够有效缩短治疗时间，有效改善患者的临床指标，值得应用于临床推广。

【关键词】慢性阻塞性肺疾病；抗生素；肺炎；效果

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 10-119-01

慢性阻塞性肺疾病是多发于老年人群的一种慢性支气管疾病，病情复杂，病程长，往往伴随着肺衰竭、重症肺炎等并发症，对患者的生命安全造成了严重威胁。传统的治疗慢性阻塞性肺疾病的方式为抗菌素类药物，其疗效不尽如人意。随着医学技术水平的提高，抗生素降阶梯治疗在该病的临床治疗中逐渐得到了应用，临床效果显著[1]。本文对我院收治的慢性阻塞性肺疾病合并重症肺炎实施了抗生素降阶梯治疗，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院收治的100例慢性阻塞性肺疾病合并重症肺炎患者作为研究对象，时间为2016年5月至2017年12月，随机抽签法分为两组。所有患者均知情为本次研究对象，自愿接受本次研究，且本次研究已经过伦理委员会的批准。观察组50例患者中，男性28例，女性22例，年龄在45-86岁之间，年龄均值为(67.5±6.6)岁；对照组50例患者中，男性30例，女性20例，年龄在46-88岁之间，年龄均值为(68.3±6.4)岁。两组患者进行年龄、性别等基本资料的对比，差异较小($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受常规抗生素治疗，使用的药物为头孢哌酮舒巴坦钠(生产批号：国药准字H20023306；生产单位：丽珠集团丽珠制药厂)，每次用量为2.0g，用药间隔为8h[2]；给予患者盐酸左氧氟沙星(生产批号：国药准字H19990325；生产单位：扬子江药业集团有限公司)，每次用量为0.4g，每天用药一次。治疗72h后对患者实施细菌学及药敏试验，按照结果合理选择窄谱抗生素，结果为阴性则按照原来方法治疗[3]。观察组患者接受抗生素降阶梯治疗，使用的抗生素为亚胺培南(生产批号：国药准字H20059133；生产单位：深圳市海滨制药有限公司)，每次用量为0.5g，用药时间间隔为6h。治疗72h后对患者实施细菌学及药敏试验，按照结果合理选择窄谱抗生素，结果为阴性需要在第五天使用二线抗生素治疗[4]。

1.3 评价指标[5]

表二 两组患者的各项临床指标比较

组别	PaO ₂ (mmHg)	SaO ₂ (%)	NEUT/WBC (%)	RFI (PaO ₂ /FiO ₂)	C反应蛋白
观察组					
治疗前	53±6.77	83.67±8.78	82.64±8.5	226±67	90.7±9.27
治疗后	83±5.65	95.14±7.71	70.24±10.65	429±74	12±5.52
对照组					
治疗前	54±7.65	84.26±7.81	81.86±9.83	244±81	67±8.45
治疗后	78±5.04	93.44±8.81	70.75±9.73	417±65	14±6.31

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病是临床中常见的一种呼吸系统疾病，其发病率非常高，被称为世界四大致死疾病之一。慢性阻塞性肺疾病合并重症肺炎患者需要长期治疗，多为老年患者，容易出现发福肺部感染，严重影响了患者的正常生活。由于反感染和滥用抗生素，造成了大量耐药菌株的产生，导致肺部感染难以控制。降阶梯治疗在治疗初期选择了最佳的广谱抗生素，能够在短时间内控制感染，待患者的病情得到控制后再调整相应的抗生素，实施个性化治疗。这样以来，能够减少细菌的耐药性，有效防止了不良反应的出现，改善患者的临床指标，有利于改善患者的预后。传统抗生素治疗会加重患者的病情，降低机体的抵抗力和免疫力，后期再使用高效抗生素，虽然有控制肺部感染的作用，但是会引发严重的并发症，不利于患者的预后。抗生素降阶梯治疗在前期采用了最佳的光谱抗生素，后期针对患者的具体情况采取针对性的抗生素治疗，能够有效改善患者的临床指标，有效控制肺部感染。

本文研究结果显示，观察组患者的ICU住院时间、平均机械通气时间以及总住院时间均明显短于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)；治疗后，观察组患者的PaO₂、SaO₂、RFI指标均高于对照组，

统计记录两组慢性阻塞性肺疾病合并重症肺炎患者的住院时间以及机械通气时间。观察记录两组患者治疗前后的动脉血红蛋白氧饱和度(SaO₂)、动脉血氧分压(PaO₂)、呼吸衰竭指数(RFI=PaO₂/SaO₂)、超敏C反应蛋白、外周血白细胞计数及中性粒细胞在外周血白细胞比例(NEUT/WBC)等相关临床指标。

1.4 统计学处理

研究数据录入SPSS22.0软件进行统计学处理，年龄、住院时间等计量资料使用均数±标准差表示，所有数据均符合正态分布，用t检验进行组间比较，治疗总有效率等计数资料用卡方检验进行分析。 $P < 0.05$ 时，表明2组慢性阻塞性肺疾病合并重症肺炎患者的相关研究数据对比，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的治疗时间

观察组患者的ICU住院时间、平均机械通气时间以及总住院时间均明显短于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，如表一。

表一 两组患者的治疗时间比较(d)

组别	例数(n)	ICU住院时间	平均机械通气时间	总住院时间
观察组	50	4.7±2.4	3.3±1.5	16.9±4.4
对照组	50	6.6±2.9	4.0±2.0	19.5±3.4
T值	—	4.3309	5.9783	5.3085
P值	—	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 对比两组患者的各项临床指标

两组患者的NEUT/WBC和C反应蛋白指标比较，无明显差异($P > 0.05$)；治疗后，观察组患者的PaO₂、SaO₂、RFI指标均高于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，如表二。

差异具有统计学意义($P < 0.05$)。说明抗生素降阶梯治疗能够促进患者的恢复，缩短了病程，降低病死率。传统

综上所述，对慢性阻塞性肺疾病合并重症肺炎患者实施抗生素降阶梯治疗，能够有效缩短治疗时间，有效改善患者的临床指标，值得应用于临床推广。

参考文献：

- [1]李乾兵,陈俊,童亚玲. 抗生素降阶梯治疗在慢性阻塞性肺疾病合并重症肺炎患者的应用[J]. 皖南医学院学报,2011,30(01):50-53.
- [2]孙斌,海红. 抗生素降阶梯治疗糖尿病合并重症肺炎的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志,2014,7(09):40-41.
- [3]罗江. 抗生素降阶梯治疗糖尿病合并重症肺炎患者疗效分析[J]. 中国卫生产业,2014,11(11):18-19.
- [4]郭克军. 糖尿病合并重症肺炎应用抗生素降阶梯治疗的效果研究[J]. 糖尿病新世界,2016,19(07):120-121.
- [5]阳怡,兆光平. 重症肺炎应用抗生素降阶梯治疗的效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘,2015,15(11):23-24.