



抗感染治疗在急性肾小球肾炎治疗中的应用

吴银锋

(娄底市中心医院 湖南娄底 417000)

摘要：目的：探究抗感染治疗在急性肾小球肾炎治疗中的应用。方法：本研究以2017年1月—2017年12月在我院接受治疗的急性肾小球肾炎患者为例，在所有接受治疗的患者中进行排除抽取，共选取患者80例，根据其住院先后顺序展开分组，分为实验组的40例患者和对照组的40例患者。其中，对照组采用常规西药治疗方法，实验组则在同样采用常规西药治疗的基础上，给予其抗感染药物治疗，对两组患者的治疗效果进行比较。结果：实验组的治疗有效率为95.00%，在与对照组治疗有效率为77.50%进行比较的过程中，表现出明显优势，同时，实验组的肾小球过滤率水平在治疗后的检测结果优于对照组。其中，数据比较结果均显示 $P<0.05$ ，差异具有统计学意义。结论：在对急性肾小球肾炎患者展开治疗工作的过程中，需要将抗感染治疗方法进行应用，其对应的临床治疗效果更加显著。

关键词：抗感染治疗；急性肾小球肾炎；应用效果

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 14-079-01

临床医学在近些年发展中，得以不断推进，对人们的生命健康发展做出了积极贡献。抗感染药物是保证时候恢复的重要内容，这一发展，更有利于患者恢复。根据相关数据研究结果显示，在对急性肾小球肾炎患者展开治疗工作的过程中，需要将抗感染治疗方法进行应用，其对应的临床治疗效果更加显著[1]。因此，本研究将以此为主要内容，通过对比采用抗感染治疗方法和不采用抗感染治疗方法在临床患者治疗中的应用，探究抗感染治疗在急性肾小球肾炎治疗中的应用价值，现做出如下分析。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

本研究以2017年1月—2017年12月在我院接受治疗的急性肾小球肾炎患者为例，在所有接受治疗的患者中进行排除抽取，共选取患者80例，根据其住院先后顺序展开分组，分为实验组的40例患者和对照组的40例患者。其中，对照组中，有男性患者17人，女性患者23人，患者年龄在6岁—16岁，平均年龄为 (11.34 ± 4.64) 岁。与之进行对比的对照组中有男性患者16人，女性24人，年龄在7岁—15岁，平均年龄为 (12.03 ± 4.52) 岁。所有患者均自愿接受研究，在签署同意书的情况下开展调查活动，排除患者及其家属具有精神病史的可能性。两组患者的一般资料差异性相对较少，将其一般资料数据进行统计，结果显示为 $P>0.05$ ，差异具有可比性。

1.2 方法

两组患者均给予常规西药治疗方法，实验组在此基础上，给予患者抗感染治疗，其对应的抗感染治疗方法为，药物剂量为：10—20U+0.5%的NaCl溶液250ml。并注射相应的青霉素10—14天，降压药选择ACEI类卡托普利，用量为每日3次，每次10mg，针对一些有水肿现象的患者，需要给予一定的利尿药物，这样的利尿药物我们主要采用氢氯噻嗪[2]，从患者的体重方面进行入手，让患者每日服用1—2次。

1.3 统计方法

采用SPSS18.0.1软件对本次研究数据进行处理，患者各项资料均为计数资料，应以%表示，并采用 χ^2 检验，计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示和t检验， $P<0.05$ 时对比具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗效果比较

对两组患者的治疗效果进行比较。其中，实验组中治疗无效的有2人，对应的治疗有效率为95.00%，而对照组中治疗无效的有9人，对应的有效率为77.50%。实验组的治疗效果明显显著于对照组。其中， $P<0.05$ ，差异具有统计学意义。

表1 两组患者治疗效果比较[n(%)]

组别	例数	无效	有效	显著	总有效率
实验组	40	2 (5.00)	13 (32.50)	25 (62.50)	38 (95.00)
对照组	40	9 (22.50)	18 (45.00)	13 (32.50)	31 (77.50)
χ^2					6.374

P

<0.05

2.2 两组患者治疗前后肾小球过滤率水平比较

对两组患者治疗前后肾小球过滤率水平比较，可以从表二中看出，实验组的肾小球过滤率水平在治疗后的检测结果优于对照组。数据对比结果为 $P<0.05$ ，差异存在统计学意义。

表二 两组患者治疗前后肾小球过滤率水平比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	治疗前 (ml/min)	治疗后 (ml/min)
实验组	40	67.58±26.33	92.97±34.67
对照组	40	68.94±21.56	78.65±23.44
t		7.648	9.647
P		<0.05	<0.05

3 结论

急性肾小球肾炎，主要是受到链球菌的感染影响，使得肾脏遭到免疫破坏而引发的。从临床当前的发展情况来看，急性肾炎发作感染灶能够被进行有效控制，使青霉素作用在细胞壁上，促进其药物作用的充分发挥，将人体内的细菌杀死[4]。实现治疗效果。抗感染治疗主要是指将某种药物进行应用，促进其对患者体内的病原微生物进行杀灭或抑制作用效果的治疗方法，这种药物主要采用口服、肌注或是静脉滴注等方法，能够被应用于全身。根据相关研究数据显示，抗感染治疗方法在临床中的应用效果显著，明显优于常规西药治疗方法。能够有效改善患者肾小球的过滤率，增强治疗效果[5]。

本研究以在我院接受治疗的急性肾小球肾炎患者为例，将其随机分为两组，分别实行常规西药治疗和联合抗感染治疗方法，对两组患者的治疗方法进行比较。实验结果显示为：实验组的治疗有效率为95.00%，明显显著于对照组的77.50%，同时，对两组患者治疗前后肾小球过滤率水平比较，实验组的治疗效果明显显著于对照组。其中，数据比较结果均显示 $P<0.05$ ，差异具有统计学意义。结果表明，抗感染治疗方法在临床中的应用效果显著。

综上所述，在对急性肾小球肾炎患者展开治疗工作的过程中，需要将抗感染治疗方法进行应用，其对应的临床治疗效果更加显著，值得推广。

参考文献：

- [1]王维竹. 急性肾小球肾炎的临床治疗分析[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(10): 50—51.
- [2]徐峰, 曹彩虹. 伴大量新月体形成的急性感染后肾小球肾炎[J]. 肾脏病与透析肾移植杂志, 2013, 22(06): 576—579.
- [3]陈伟鹏, 陈高科, 袁炳斌, 吕锐. 肾小球肾炎临床治疗体会[J]. 当代医学, 2013, 19(07): 86—87.
- [4]徐萍. 急性肾小球肾炎的抗感染治疗效果分析[J]. 大家健康(学术版), 2014, 8(01): 120.
- [5]邢兰梅. 45例急性肾小球肾炎的临床治疗观察[J]. 大家健康(学术版), 2016, 10(14): 119—120.