



•临床与药物•

阿莫西林克拉维酸钾治疗小儿化脓性扁桃体炎的效果及安全性

张永秀

湖南省永兴县人民医院儿科 423300

摘要：目的：探讨小儿化脓性扁桃体炎使用阿莫西林克拉维酸钾的临床效果及安全性。方法：从我院2015年4月至2016年8月的化脓性扁桃体炎患儿中抽取74例作为研究对象，以随机法分为观察组与对照组，每组各有37例。对照组予以阿莫西林，观察组使用阿莫西林克拉维酸钾。观察两组住院、白细胞计数恢复、脓点消退时间以及不良反应情况。结果：观察组住院时间为(4.09±1.12)d，白细胞计数恢复时间为(3.98±0.92)d，脓点消退时间为(3.83±0.90)d，优于对照组数据，P<0.05；观察组不良反应发生概率仅为5.41%，低于对照组的21.62%，P<0.05。结论：小儿化脓性扁桃体炎应用阿莫西林克拉维酸钾治疗，效果更佳，可有效控制病情，促进患儿康复，且不良反应发生风险较低，值得推广使用。

关键词：安全性；小儿化脓性扁桃体炎；阿莫西林克拉维酸钾

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2017)15-138-01

化脓性扁桃体炎是儿童常见的耳鼻喉科疾病[1]，治疗不当或不及时，极易导致多种并发症，引起淋巴结炎、中耳炎及鼻窦炎等，严重影响患儿的身心健康及生活质量。临床以抗生素药物为主要治疗方法，但会产生一定副作用及耐药性。本文旨在分析小儿化脓性扁桃体炎应用阿莫西林克拉维酸钾的临床意义。

1 资料和方法

1.1 基线资料

选取74例2015年4月至2016年8月于我院就诊的化脓性扁桃体炎患儿进行此次研究，所有患儿均有腹痛、惊厥、寒颤、扁桃体红肿以及高热等症状，均无青霉素过敏。根据随机的基本原则，分为观察组与对照组，两组患儿家属同意纳入本研究，均已获知情权。

对照组：37例患儿中，男女比例为20:17，年龄2~11岁，平均(5.91±1.89)岁，其中12例为轻度，16例为中度，9例为重度。

观察组：37例患儿中，男女比例为19:18，年龄1~12岁，平均(5.98±2.03)岁，其中11例为轻度，15例为中度，11例为重度。

两组化脓性扁桃体炎患儿的基线资料比较差异性不大，P>0.05，两者可以对比。

1.2 方法

表1：对比两组住院、白细胞计数恢复及脓点消退时间(n, d)

项目	例数	住院时间	白细胞计数恢复时间	脓点消退时间
观察组	37	4.09±1.12	3.98±0.92	3.83±0.90
对照组	37	6.17±1.48	5.65±1.39	5.59±1.08
T值	/	6.82	6.09	7.62
P值	/	0.01	0.01	0.01

2.2 两组不良反应发生情况对比

结果可知，观察组不良反应发生概率仅为5.41%，较对照组而言

对照组使用阿莫西林治疗，剂量为每天20至40毫克，八小时口服一次，连续使用七天。

观察组予以阿莫西林克拉维酸钾，口服，一天两次，7至12岁患儿每次3~4片，六岁及以下患儿每次1~2片，治疗时间为七天。

1.3 观察指标

观察两组住院、白细胞计数恢复、脓点消退时间以及不良反应发生情况。

1.4 统计学处理

将两组化脓性扁桃体炎患儿的住院、白细胞计数恢复、脓点消退时间以及不良反应发生概率，使用SPSS21.0软件进行数据分析处理，计量资料包括住院、白细胞计数恢复正常及脓点消退时间，采用T检验，计数资料包括不良反应发生概率，采用卡方检验。两组数据比较差异显著的必要条件为两者之间P<0.05。

2 结果

2.1 两组住院、白细胞计数恢复及脓点消退情况对比

研究显示，观察组住院时间为(4.09±1.12)d，白细胞计数恢复时间为(3.98±0.92)d，脓点消退时间为(3.83±0.90)d，较对照组数据明显更低，P<0.05，具体结果如表1所示：

明显更低，P<0.05，具体结果如表2所示：

表2：对比两组不良反应发生概率(n=37, %)

项目	胃肠道反应	感染	中枢神经系统症状	嗜酸粒细胞增多	过敏	不良反应发生概率
观察组	1	0	0	0	1	5.41
对照组	3	1	1	1	2	21.62
卡方值	1.06	1.01	1.01	1.01	0.35	4.16
P值	0.30	0.31	0.31	0.31	0.56	0.01

3 讨论

小儿化脓性扁桃体炎是儿科常见的上呼吸道感染[2]，主要因细菌侵入机体，造成感染所致，与免疫力具有一定关系，患儿会出现扁桃体血运减少、呼吸道防御功能降低现象，同时腺体分泌功能会有所下降[3]，细菌更易繁殖于扁桃体。此疾病发病较急，会对患儿进食造成影响，治疗不彻底可发展为慢性疾病，进而引起多种并发症，如脑膜炎、中耳炎、败血症等，对于患儿生长发育及生命安全均有不利影响。

乙型溶血性链球菌、葡萄球菌、肺炎链球菌等是疾病主要致病菌，临床以控制感染为基本原则，以往多使用青霉素治疗[4]，但存在一定应用局限性，耐药性及不良反应发生概率较高。阿莫西林广泛应用于各类细菌感染疾病中，抗菌谱较广，短期效果佳，可稳定存在于酸性环境中，口服吸收率较高，可有效穿透细胞壁，杀灭细菌作用较强。患儿服用后，此药物可迅速被水解，与转肽酶结合，抑制其活性，阻碍细胞壁合成，最终导致病原体变形、溶解。另外，此药物可能会导致恶心、腹泻等胃肠道反应，同时还可出现荨麻疹、哮喘等过敏症状，耐药率可达百分之八十。

阿莫西林克拉维酸钾是一种复方制剂，主要成分包括克拉维酸钾以及阿莫西林(1:4)，是青霉素类药物，抗菌谱相对更广，对卡他莫拉菌、流感嗜血杆菌等病原体同样起效。其中克拉维酸钾抗菌活性虽远远不如阿莫西林[5]，但此成分可有效降低β内酰胺酶的活性，进

而消除病原体致病能力，毒性较低，同时还可避免阿莫西林被水解，提高药物活性，对于耐药性具有较强的克服作用，生物利用度明显更高。

本文结果表明，观察组住院时间为(4.09±1.12)d，白细胞计数恢复时间为(3.98±0.92)d，脓点消退时间为(3.83±0.90)d，相比对照组而言明显更具优势，P<0.05；观察组不良反应发生概率仅为5.41%，优于对照组数据(21.62%)，P<0.05。

综上所述，小儿化脓性扁桃体炎应用阿莫西林克拉维酸钾治疗，效果较为满意，可有效控制病情发展，促进患儿康复，减轻其痛苦，且不良反应发生风险较低，安全性高，值得进一步推广使用。

参考文献

- [1]邓爱梅.阿莫西林克拉维酸钾联合众生片治疗小儿急性化脓性扁桃体炎的疗效[J].实用临床医学,2011,12(10):56-58.
- [2]刘剑君.阿莫西林克拉维酸钾治疗小儿化脓性扁桃体炎的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2015,8(33):62-63.
- [3]古美玲.阿莫西林克拉维酸钾对小儿化脓性扁桃体炎的治疗效果观察[J].中国医药指南,2016,14(8):188-189.
- [4]陈永超.阿莫西林克拉维酸钾对小儿化脓性扁桃体炎的疗效[J].临床医学,2016,36(4):115-116.
- [5]杨海刚.阿莫西林克拉维酸钾治疗化脓性扁桃体炎88例临床观察[J].医药前沿,2016,6(25):208-209.