

甲硝唑联合阿莫西林克拉维酸钾治疗急性扁桃体炎临床疗效观察

杨国才

玉溪市通海县人民医院 云南通海 652700

〔摘要〕目的 分析甲硝唑联合阿莫西林克拉维酸钾治疗急性扁桃体炎临床疗效。方法 随机选取我院在 2017 年 7 月至 2018 年 7 月收治的 60 例急性扁桃体炎患者参与本次研究,按照随机数字表法将其分为试验组(30 例)与对照组(30 例),对照组单用甲硝唑治疗,试验组采取甲硝唑+阿莫西林克拉维酸钾治疗,就两组患者的治疗效果和不良反应发生率进行比较。结果 试验组患者治疗总有效率(96.7%)相比于对照组(80.0%)更高, $P < 0.05$;两组患者不良反应发生率无明显区别, $P > 0.05$ 。结论 对急性扁桃体炎患者应用甲硝唑联合阿莫西林克拉维酸钾治疗可取得较好的临床疗效,且用药安全性较高。

〔关键词〕急性扁桃体炎;甲硝唑;阿莫西林克拉维酸钾;治疗效果;不良反应

〔中图分类号〕R766.18 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2019)01-074-02

急性扁桃体炎是一类非特异性急性炎症,属耳鼻喉科的常见疾病,该病多发于儿童和青年,以春秋季节为高发期,其危害较大,需尽早治疗^[1]。甲硝唑和阿莫西林克拉维酸钾是治疗急性扁桃体炎的常用药物,本次试验就这两种药物联合应用的临床疗效进行具体分析。

1 资料和方法

1.1 一般资料

随机选取我院在 2017 年 7 月至 2018 年 7 月收治的 60 例急性扁桃体炎患者参与本次研究,按照随机数字表法将其分为试验组(30 例)与对照组(30 例)。试验组中男性、女性分别有 16 例、14 例;年龄最小 18 岁,最大 69 岁,平均年龄为(41.9±2.6)岁;病程在 2 至 15d 之间,平均病程为(7.0±2.1)d;疾病类型:急性化脓性扁桃体炎 22 例,急性卡他性扁桃体炎 8 例,对照组中男性、女性分别有 18 例、12 例;年龄最小 20 岁,最大 66 岁,平均年龄为(42.6±2.9)岁;病程在 2 至 17d 之间,平均病程为(7.2±2.0)d;疾病类型:急性化脓性扁桃体炎 20 例,急性卡他性扁桃体炎 10 例,对两组患者上述资料的差异进行统计学比较,得出 $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

对照组患者采取甲硝唑治疗,给予患者静脉滴注 100 毫升甲硝唑氯化钠注射液,每天 2 次,该药为昆明南疆制药有限公司生产,批准文号为国药准字 H53020488。试验组患者在对照组的基础上加用注射用阿莫西林克拉维酸钾 1.2g 溶于生理盐水 100ml 中静脉滴注治疗,每天 2 次,该药为石药集团中诺药业(石家庄)有限公司生产,批准文号为国药准字 H20023212。两组患者均连续治疗 5 天。

1.3 评价标准

1.3.1 疗效标准:(1)治愈:患者相关临床症状消失,白细胞计数恢复正常;(2)有效:患者相关症状明显缓解,白细胞计数恢复正常;(3)无效:患者症状无明显改善,白

细胞计数高于正常水平。将治愈率、有效率相加得出治疗总有效率^[2]。

1.3.2 就两组患者治疗发生头痛、恶心、胃部不适等不良反应的总发生率进行比较。

1.4 统计学方法

选取 SPSS19.0 软件分析处理两组患者的试验数据,组间对应的计数资料与计量资料统计对比采用卡方检验和 t 检验,在 $P < 0.05$ 时两组差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 试验组、对照组患者治疗效果相比

试验组患者治疗总有效率为 96.7%,相比于对照组的 80.0% 更高,组间对比 $P < 0.05$,详见表 1。

表 1: 试验组、对照组患者治疗效果相比 [n (%)]

| 组别 | 例数 | 无效 | 有效 | 治愈 | 总有效率 |
|----------|----|----------|----------|-----------|-----------|
| 试验组 | 30 | 1 (3.3) | 7 (23.3) | 22 (73.3) | 29 (96.7) |
| 对照组 | 30 | 6 (20.0) | 9 (30.0) | 15 (50.0) | 24 (80.0) |
| χ^2 | | | | | 4.043 |
| P | | | | | 0.044 |

2.2 试验组、对照组患者不良反应发生率对比

试验组、对照组患者不良反应发生率分别为 10.0%、13.0%,组间对比 $P > 0.05$,详见表 2。

表 2: 试验组、对照组患者不良反应发生率对比 [n (%)]

| 组别 | 例数 | 头痛 | 恶心 | 胃部不适 | 总发生率 |
|----------|----|---------|---------|---------|----------|
| 试验组 | 30 | 0 (0.0) | 1 (3.3) | 2 (6.7) | 3 (10.0) |
| 对照组 | 30 | 1 (3.3) | 2 (6.7) | 1 (3.3) | 4 (13.3) |
| χ^2 | | | | | 0.162 |
| P | | | | | 0.688 |

3 讨论

急性扁桃体炎在临床中较为常见,该病多因细菌、病毒等引起,还与免疫因素、临近器官的炎症反应等有关,患者多会出现畏寒、高热、呕吐、嗜睡、乏力、咽痛、呼吸困难等不良症状,会对其生活质量造成极大的危害,因此需尽早进行治疗。本次试验中我院将甲硝唑和阿莫西林克拉维酸钾联

(下转第 78 页)

作者简介:杨国才,云南通海,汉族,主治医师,本科,主要从事眼耳鼻喉科。

麻醉效果是影响手术效果及患者疼痛的重要因素之一，尤其是在全麻手术中^[2]。而腹腔镜胆囊切除术作为一种被时间验证过的治疗胆囊炎、胆囊结石等疾病的有效措施之一，在进行手术之前的麻醉步骤固然显得尤为重要。但是，患者在进行全麻后，一般会出现恶心、呕吐、术后疼痛等不良反应，加剧患者的身体负荷。而七氟烷作为一种用于成人和儿科患者的院内手术及门诊手术的全身麻醉的诱导和维持的药物，因其麻醉诱导快、苏醒时间短、刺激性小的优势，已成为了当前麻醉方案的主要使用药物之一^[3]。本文就选取 82 例进行腹腔镜胆囊切除术的患者为对象，来分析七氟烷复合瑞芬太尼的麻醉效果。根据结果显示，对照组（丙泊酚复合瑞芬太尼）的苏醒时间长于观察组（七氟烷复合瑞芬太尼）、苏醒评分低于观察组、不良反应发生率也高于观察组，差异显著，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；而根据麻醉效果来看，对照组

中有 10 例患者麻醉效果差，麻醉总优良率为 75.61%，观察组中仅有 3 例麻醉效果差，麻醉总优良率为 92.68%，两组之间差异显著，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。由此可见，在腹腔镜胆囊切除术中，使用七氟烷复合瑞芬太尼对患者进行麻醉的效果较好，且患者苏醒时间也较快，临床推广意义较大。

【参考文献】

[1] 廖飞, 陈静宜, 朱雁鸿. 七氟烷复合瑞芬太尼用于腹腔镜胆囊切除术麻醉苏醒效果的研究 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(07):34.
 [2] 赖上俊. 七氟烷复合瑞芬太尼用于腹腔镜胆囊切除术的麻醉效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(89):98+181.
 [3] 金福植, 金浩哲, 金海燕. 七氟烷复合瑞芬太尼用于腹腔镜胆囊切除术麻醉的效果探讨 [J]. 当代医学, 2017, 23(15):66-67.

（上接第 74 页）

合应用于急性扁桃体炎的治疗中，取得了较好的疗效。甲硝唑属硝基咪唑衍生物，具有较好的抗菌活性，能对病原微生物 DNA 的合成起到抑制作用，可有效干扰病原微生物的生长和繁殖^[2]。阿莫西林克拉维酸钾属阿莫西林和克拉维酸钾的复合制剂，其中阿莫西林可在致病菌繁殖阶段发挥作用，克拉维酸钾能抑制微生物产 β -内酰胺酶而引起的耐药性，减弱其致病能力，提高疗效^[3]。陈永超^[4]的研究认为甲硝唑联合阿莫西林克拉维酸钾治疗急性扁桃体炎的疗效优于单独用药，且不良反应不会增多。本次试验结果显示，甲硝唑联合阿莫西林克拉维酸钾治疗急性扁桃体炎的总有效率高达 96.7%，明显高于单用甲硝唑治疗的患者（ $P < 0.05$ ），两组患者不良反应发生率接近（ $P > 0.05$ ），古美玲^[5]的研究结果与本次研究结果相似。

由本次试验可以看出，甲硝唑联合阿莫西林克拉维酸钾治疗急性扁桃体炎疗效确切，安全性有保障，适宜在临床中推广应用。

【参考文献】

[1] 秦琴. 丹参酮胶囊联合阿莫西林克拉维酸钾治疗急性扁桃体炎疗效分析 [J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(16):71-71.
 [2] 徐州玲. 阿莫西林克拉维酸钾分散片治疗小儿化脓性扁桃体炎疗效分析 [J]. 实用中西医结合临床, 2015, 15(1):28-29.
 [3] 闫云飞. 甲硝唑联合青霉素治疗急性扁桃体炎临床疗效观察 [J]. 心理医生, 2016, 22(13):43-44.
 [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] 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.

（上接第 75 页）

疗效果不是很理想，所以喜炎平注射液被应用到小儿肺炎治疗中，并取得了良好的治疗效果。喜炎平注射液的主要作用成分为穿心莲内酯，具有祛热解毒，消炎止痛之功效，对细菌性与病毒性上呼吸道感染及痢疾有特殊疗效，被誉为天然抗生素^[4]。本文研究组，实验组总有效率与不良反应发生率均优于对照组，两组比较有显著差异（ $P < 0.05$ ）。根据主要成分的药效和作用，喜炎平注射液的主要作用包括以下几个方面：①抗病原微生物作用：有抑制肺炎双球菌或溶血性乙型链球菌所引起的体温升高作用。②解热镇咳：喜炎平注射液对各种病菌引起的发热现象具有解热的作用，还能扩张气管，缓解平滑肌痉挛现象，起到镇咳的疗效。③抗菌作用：对金黄色葡萄球菌、变形杆菌等细菌具有明显的杀菌和抑菌作

用。④增强机体免疫：能够增强白细胞和单核巨噬细胞的吞噬能力，提高机体的免疫力。

综上所述，小儿肺炎应用喜炎平注射液治疗效果明显，可以减少不良反应的发生，安全性高。

【参考文献】

[1] 吕娜, 张晔. 喜炎平注射液在小儿肺炎治疗中的疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(28):5491, 5494.
 [2] 王艳慧. 喜炎平注射液在小儿肺炎治疗中的疗效分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(18):3694-3695.
 [3] 李晓品. 喜炎平注射液在小儿肺炎治疗中的疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2014, 12(18):284-285.
 [4] 郭爱红. 喜炎平注射液在小儿肺炎治疗中的疗效观察 [J]. 当代医学, 2014, 20(17):114-115.

（上接第 76 页）

时需详细询问老年人的用药种类，阅读产品说明书，掌握药代学、药理学原理、药物禁忌证、药物合并使用的潜在相互作用，及时调整用药方法。中药成分比较复杂，纯度难以保证，而且由于中药、西药的用药思路和治疗思想差异较大，药物机理也不尽相同，医师不易把握不熟悉药物的适应证及不良反应，因此临床用药应尽量避免中药、西药合用情况。老年人家属密切关注老年人服药情况，提醒其按时按量服药，不良反应一经发现及时与医生沟通。

【参考文献】

[1] 杨柳. 老年住院患者不合理用药分析 [J]. 中国实用医刊, 2013, 40(11): 101-102.
 [2] 陈建新, 薛春香. 某院老年人药物不良反应及中药的合理使用调查分析 [J]. 中国医药指南, 2013(16): 698-699.
 [3] 刘艳. 老年人药物不良反应原因及对策 [J]. 中国乡村医药, 2013(5): 46-47.
 [4] 朱恒茂. 浅谈老年人合理用药 [J]. 亚太传统医药, 2013, 9(8): 203-204.