

小剂量罗红霉素治疗支气管扩张的临床疗效观察

甄学发

会同县宝田侗族苗族乡卫生院 湖南怀化 418319

【摘要】目的 分析在支气管扩张患者治疗中应用小剂量罗红霉素的临床应用价值。**方法** 抽取院内自2016年6月~2018年8月止诊治的38例支气管扩张病人为回顾分析对象,数字法分组为观察组、对照组。对照组患者单独以沐舒坦治疗,观察组患者则联用沐舒坦与小剂量罗红霉素治疗。对比两组临床疗效及药物不良反应。**结果** 观察组患者的治疗总有效率高达94.74%,显著高于同期对照组的78.95% ($P < 0.05$);观察组患者治疗期间的药物不良反应率为5.26%,同期对照组的药物不良反应率为15.79% ($P < 0.05$)。**结论** 在支气管扩张患者治疗中通过应用小剂量罗红霉素治疗可取得满意效果,可显著提升临床疗效且安全性较高,值得临床应用和推广。

【关键词】 支气管扩张;罗红霉素;小剂量;效果**【中图分类号】** R562.22**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2019) 04-114-02

支气管扩张是临床中比较常见的呼吸系统疾病,多是由于患者的支气管和周边肺组织发生纤维化,致使支气管壁的肌肉弹性组织受到破坏,使得患者发生支气管变形,进而产生的咳嗽、咳血以及咳痰等相关临床症状,若不能有效治疗容易诱发阻塞性肺气肿以及肺源性心脏病等,并且该疾病容易反复性发作,治疗难度相对较高^[1]。罗红霉素是支气管扩张患者治疗中的优选用药,为了进一步提升用药安全性,本次研究将重点分析小剂量罗红霉素对于支气管扩张患者的治疗价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取院内自2016年6月起,到2018年8月止诊治的38例支气管扩张病人为回顾分析对象,利用数字法来分组,定义为观察组、对照组。观察组:包括患者19例,男性12例,女性7例,年龄范围39~67岁,年龄均值(50.4 ± 0.3)岁,病程1~12年,病程均值(3.4 ± 0.3)年。对照组:包括患者19例,男性11例,女性8例;年龄范围38~68岁,年龄均值(50.2 ± 0.4)岁;病程1~13年,病程均值(3.5 ± 0.2)年。两组研究对象上述线性资料组间比较均衡度高 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者单独以沐舒坦治疗,口服60mg/次,3次/天;观察组患者则联用沐舒坦与小剂量罗红霉素治疗。沐舒坦给药方式同对照组,罗红霉素,口服75mg/次,2次/天。两组患者均连续口服药物治疗6个月。若治疗期间患者出现显著的胃肠道不良反应以及肝功能异常时,则需停止口服药物。

1.3 评估指标

(1) 根据两组患者的临床症状和肺部CT复查结果对其疗效

表2: 两组患者的药物不良反应率对比 [n(%)]

组别	例数	发热	皮疹	恶心	咳嗽加重	不良反应率
观察组	19	1 (5.26)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (5.26)
对照组	19	0 (0.00)	1 (5.26)	2 (10.53)	0 (0.00)	3 (15.79)
χ^2 值		0.428	0.428	0.428	-	3.017
p 值		0.095	0.095	0.073	-	0.003

3 讨论

支气管扩张疾病是临床中发病率较高的慢性化脓性炎症性疾病,也是患者肺支气管束发生异常扩张的临床体现,该疾病导致患者周围肺组织出现慢性炎症,对其支气管壁的结构产生破坏作用,使得支气管发生变形。针对支气管患者来说,由于其支气管发生扩张,使得支气管内对于分泌物的清除功能降低或丧失,因而患者将产生咳嗽、咳血等相关临床症状,情况严重时还容易诱发阻塞性肺气肿以及肺源性心脏病等,因此支气管扩张疾病的危害性较高,需要进行及早治疗。目前临床中对于支气管扩张患者的主要治疗措施为药物治疗方案,抗生素是主要治疗药物^[2-3]。然而由于患者支气管扩张发生的主要致病菌为铜绿假单胞菌,该致病菌定植于病人气道中,并且非常容易形成生物膜,该生物膜

进行评价,分为显效:即经治疗患者的咳嗽、咳血以及脓痰等临床症状均完全消失或显著改善,且肺部功能恢复至正常水平,未出现再次感染,且肺部CT扫描提示正常;有效:即患者的浓痰、咳嗽和咳血等症状较治疗前显著改善,同时肺部功能趋于正常,未出现再次感染,经肺部CT复查提示基本恢复至正常;无效:即患者的咳嗽、咳血和浓痰等症状并未改善甚至加重,且出现再次感染,经肺部CT扫描提示存在异常。(2) 统计两组患者治疗期间的药物不良反应情况,包括发热、恶心、咳嗽加重以及皮疹等。

1.4 统计学方法

研究中涉及数据均利用SPSS17.0分析,均数的 $\pm$ 标准差以($\bar{x} \pm s$)描述,行t检验,采用率则以%描述,行 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 表示组间差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床疗效对比

观察组患者的治疗总有效率高达94.74%,显著高于同期对照组的78.95%,并且两组对比具有显著差异 ($P < 0.05$)。

表1: 两组患者的临床疗效对比 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	19	13 (68.42)	5 (26.32)	1 (5.26)	18 (94.74)
对照组	19	6 (31.58)	9 (47.37)	4 (21.05)	15 (78.95)
χ^2 值		5.248	4.061	1.173	3.092
p 值		0.000	0.002	0.005	0.002

2.2 两组患者的药物不良反应率对比

观察组患者治疗期间的药物不良反应率为5.26%,同期对照患者的药物不良反应率为15.79%,两组患者的药物不良反应率均较低,组间对比差异显著 ($P < 0.05$)。

将避开抗菌药物,并且还能够和补体调理素形成攻击,因而该菌体的体内清除难度相对较高,多数病人容易对抗生素类药物形成耐药性,导致患者的病情容易反复性,发作期迁延难愈,容易诱发肺部感染根治难度进一步提升。

罗红霉素为大环内酯类的抗生素,其分子当中所含的内酯结构大环内酯类抗生素为长效抑菌剂,能够组织细菌蛋白的合成,并且该药物不仅具有良好的抗菌作用,还可发挥破坏内酯的功能,这也提示,罗红霉素在支气管扩张患者治疗中具有较高的可行性。该药物能够对藻酸生物的合成形成抑制作用,可降低藻酸生物的菌盐合成,并且罗红霉素可对此类病菌被膜产生破坏效果,可促进药物充分渗透发挥良好的杀菌作用^[4-5]。同时,罗红霉素可降低患者气道内内膜的分泌,提高黏膜纤毛运动,有助于抑制中性

线粒体向患者气道内部的大量聚集,可发挥良好的抗炎效果,同时该药物还可抑制中性粒细胞生成,有助于缓解病人的气道炎症反应。本次研究中,观察组患者在沐舒坦治疗基础上,联合应用小剂量的罗红霉素进行治疗,从研究结果来看,观察组患者总体治疗效果显著高于对照组,并且治疗期间未出现严重的药物不良反应。这也表明,在支气管扩张患者的治疗中,应用小剂量罗红霉素有助于进一步提升治疗效果,同时小剂量罗红霉素的用药安全性较高。值得注意的是小剂量罗红霉素给药后,其药效通常需要在用药3个月后方可显现,主要原因在于罗红霉素对于假绿铜单细胞菌产生抑制作用的过程中,对于病菌细胞生物膜进行破坏也需要一定时间,同时抗生素药效充分发挥也需要时间。本次研究中,观察组患者应用小剂量罗红霉素治疗期间未出现不良反应情况。这提示,该治疗方案的安全性较高,因而建议在支气管扩张患者的治疗中,可长期通过应用小剂量罗红霉素进行药物干预,从而帮助彻底清除机体中铜绿假单细胞菌,避免患者出现病情复

发和反复迁延。

综上所述,在支气管扩张患者治疗中,通过应用小剂量罗红霉素治疗可取得满意效果,可显著提升临床疗效且安全性较高,值得临床应用和推广。

参考文献

- [1] 周桂云.小剂量罗红霉素治疗支气管扩张的临床分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,25:4891.
- [2] 王天鹏.小剂量罗红霉素治疗支气管扩张的临床分析[J].世界最新医学信息文摘,2017,98:89.
- [3] 黄会远.小剂量罗红霉素治疗支气管扩张的疗效观察[J].中国实用医药,2018,13:114-115.
- [4] 晋俊辉.脾氨肽联合小剂量罗红霉素治疗支气管扩张稳定期患者效果观察[J].河南医学研究,2018,12:2239-2240.
- [5] 陈倩梅.小剂量罗红霉素治疗支气管扩张的临床分析[J].按摩与康复医学,2019,05:27-28.

(上接第111页)

效果明显,具有显著的治疗有效性,在临床中有推广应用的价值。

参考文献

- [1] 余正友,丁士河,张先启,等.短节段椎弓根螺钉固定对胸腰段脊柱骨折患者近期疗效及神经功能的影响[J].贵州医药,2018,42(11):1365-1367.
- [2] 王增宇.胸腰段脊柱骨折脱位患者采用短节段椎弓根钉内固定治疗的效果分析[J].首都食品与医药,2018,25(11):29.
- [3] 陈国周,向少华,李雁,等.短节段椎弓根钉内固定治疗胸

腰段脊柱骨折脱位临床效果分析[J].中外医疗,2018,37(11):72-74.

- [4] 赫兰学.分析经伤椎置钉短节段椎弓根钉内固定在胸腰段脊柱骨折脱位治疗中的应用观察[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(A3):20227+20230.
- [5] 李光杰.短节段椎弓根钉内固定治疗胸腰段脊柱骨折脱位的临床观察[J].临床医学研究与实践,2017,2(11):79-80.
- [6] 刘华.经伤椎椎弓根钉置入内固定修复胸腰椎椎体骨折脱位:与跨节段置钉的比较[J].中国组织工程研究,2015,19(26):4169-4173.

(上接第112页)

座,按照《亲权鉴定技术规范》(GB/T 37223-2018)中不符合遗传规律情形时亲权指数的计算方法,D18S51基因座的亲权指数为0.0003。综上39个STR基因座(Microreader™ 21 Direct ID System和Microreader™ 23sp ID System)的累积亲权指数(CPI)为 4.1451×10^{18} ,且在二代测序的94个SNP位点上,三者分型均符合遗传规律。可判定本案中D18S51基因座上不符合遗传规律的现象为三步突变,支持参与鉴定的三者间存在亲子关系。

作为目前亲子鉴定中常用的遗传标记STR,它们的突变率在 $0 \sim 7 \times 10^{-3}$ 之间,平均约 2×10^{-3} [5]。但目前一般案件的检测位点基本在20个左右,有些特殊案例甚至会检测到40~50个位点,所以突变案件比例就较高了,多步突变也时有发生。任何情况都不能仅凭一个遗传标记不符合遗传规律就做出排除亲权关系的意见,遇见疑似突变情况,应采用另一套检测系统对疑似突变位点加以验证,也可增加检测遗传标记或检测X-STR、Y-STR位点来加

强证据强度,有条件也可进行高通量二代测序,这样才能给客户

提供科学、专业的意见。

参考文献

- [1] 吕德坚,陆惠玲.亲子鉴定STR突变的考虑[J].中国司法鉴定,2009,04:43-45.
- [2] 胡锡阶,刘祖林等.亲子鉴定中STR基因座D18S51罕见多步突变1例[J].中国法医学杂志,2019,34(1):98-100.
- [3] 张陈明,陶胜.亲子鉴定中STR基因座可疑多步突变2例[J].法医学杂志,2017,33(4):451-452.
- [4] 穆立伟,赵智超,杨金龙.D18S51基因座等位基因丢失3例[J].中国法医学杂志,2016,31(5):504-506.
- [5] Brinkmann B, Klitsch M, Neuhuber F, et al. Mutation rate in human microsatellites: influence of the structure and length of the tandem repeat[J]. Am J Hum Genet, 1998,62(6): 1408-15.

(上接第113页)

合采取正畸与修复的联合治疗方式,有助于提升患者的种牙成功率,并且可达到更优的牙齿功能以及美观性治疗效果[4]-[5]。为了进一步提升此类患者的治疗效果,并改善其美学效果和牙齿功能,本次研究中,针对观察组采取了正畸结合修复的治疗方案,从研究结果来看,观察组患者治疗之后牙齿的功能评分以及治疗后的牙齿美观效果均显著优于对照组,同时治疗之后出现的食物嵌塞、咬合抬高以及无咬合性接触等不良反应发生率显著低于对照组。这也提示,在牙列缺损病牙颌畸形患者治疗中采取正畸结合修复的综合治疗方案,一方面可发挥良好的正畸治疗效果可实现患者牙齿正畸疗效,另一方面还有助于帮助恢复其正常的牙齿形态,有利于提高治疗后的美观度,同时在正畸过程中有助于保护患者的牙周组织,可降低治疗期间的疼痛感,有利于从根本上调节患者咬合关系,能够更好地改善其生理功能。

综上所述,在牙列缺损并牙颌畸形患者治疗中采取正畸、修

复的联合疗法有助于改善患者牙齿功能并提升美观效果,该治疗方案值得临床应用与推广。

参考文献

- [1] 马春晖,杨燕.正畸联合修复疗法治疗牙列缺损伴牙颌畸形疗效美观效果及对牙齿功能的影响[J].全科口腔医学电子杂志,2018,5(33):67-68.
- [2] 郭斌,南海涛,孙雷.正畸联合修复疗法治疗牙列缺损伴牙颌畸形疗效美观效果及对牙齿功能的影响[J].河北医学,2016,22(10):1598-1600.
- [3] 赵军红.正畸与修复联合治疗牙列缺损伴牙颌畸形患者的效果观察[J].山西医药杂志,2019,48(1):70-71.
- [4] 孙丽.正畸与修复联合治疗牙列缺损伴牙颌畸形患者的效果[J].全科口腔医学电子杂志,2018,5(33):108-109.
- [5] 徐丽.口腔正畸结合修复治疗错颌畸形伴牙列缺损分析[J].保健文汇,2018,13(10):107.