

莫西沙星联合哌拉西林舒巴坦钠治疗肺炎的临床效果观察

胡云飞

江苏医药职业学院 江苏盐城 224005

【摘要】目的 本次实验将针对肺炎患者进行治疗效果的讨论分析,以莫西沙星联合哌拉西林、舒巴坦钠为治疗措施,观察临床效果。**方法** 本次实验选取了2017年1月-2018年9月在我院就诊的肺炎患者为讨论的对象,入选的患者共68例,根据患者入院先后以单双数分为2组,对照组采用哌拉西林、舒巴坦钠为治疗措施,观察组采用莫西沙星+哌拉西林,并对比治疗疗效。**结果** 观察组的治疗总有效率为94.12%,优于对照组的82.35%,组间对比差异较为显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。从细菌清除结果上看,患者的细菌检查中涉及到的有金黄色葡萄球菌、肺炎链球菌、铜绿假单胞菌等,而这些细菌清除结果两组患者治疗后也有较大的差异,分别为76.92%和50%,以观察组更优。从发生率上看,观察组有2例,对照组有4例,其差异不具有统计学意义,安全性可以得到较好的保障。**结论** 采用莫西沙星对肺炎进行治疗,其效果更为显著,具有良好的杀菌作用,半衰期长,能够更好地改善病情,值得在治疗过程中推广应用。

【关键词】 莫西沙星; 哌拉西林; 舒巴坦钠; 肺炎**【中图分类号】** R563.1**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2019) 05-066-02

肺炎属于呼吸科疾病,如果不加以控制则会导致病情逐步严重化,具有较高的病死率。在治疗过程中多以抗感染为主,需要结合患者病情差异实施对症治疗^[1]。在临床上采用氟喹诺酮类药物治疗成为常见措施,但是作为抗生素治疗方案,在耐药性增加后难以达到预期效果。因而,更多治疗方案采用了新一代的药物进行治疗,本次实验选取了2017年1月-2018年9月在我院就诊的肺炎患者为讨论的对象,入选的患者共68例,通过对比不同药物的治疗结果,为患者的康复治疗提供更多选择。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验选取了2017年1月-2018年9月在我院就诊的肺炎患者为讨论的对象,入选的患者共68例,根据患者入院先后以单双数分为2组,各自34例。其中,男性38例,女性30例,其年龄范围在25-70岁之间,平均则为(51.6±4.2)岁。所有患者均了解本次实验,并签署了知情同意书,能够积极地配合治疗。与此同时,已经排除了含有支气管扩张、阻塞性肺炎、重症肺炎、严重肝肾疾病患者等特殊情况下,对于药物不适用者进行了剔除。

1.2 治疗方法

两组患者给予常规治疗,如化痰止咳、吸氧等,对照组采用哌拉西林、舒巴坦钠(2.0g)为治疗措施,每天一次,结合阿奇霉素治疗,静脉滴注;观察组采用莫西沙星注射液(0.4g),静脉滴注,每天一次,并结合哌拉西林为治疗措施。

1.3 评价标准

本次实验在评价标准方面可以分为显效、有效和无效三个方面。在疗效评定的具体方面上涉及到咳嗽、咳痰以及肺部啰音的变化情况。与此同时,我们也对患者治疗前进行血常规、尿常规以及肝肾功能的检查,对比治疗后的结果。在细菌评定指标上,则可分为清除、部分清除以及尚未清除三个方面,以72小时为细菌清除时间,且清除指患者所取的标本中尚未致病菌;部分清除则为在致病菌中仍有1种没有被清除完全;未清除则为仍有新的致病菌出现。最后,则是对患者治疗期间的不良反应发生率情况对比分析,关注安全性。

1.4 统计学方法

在本研究中对肺炎患者的数据将进行全面、系统的统计学分析,并采用专业软件SPSS19.0进行具体的分析。其中,在治疗有效率、细菌清除率以及不良反应的发生率上均选择了计数资料的选择以均数/百分比的形式进行表示,具有统计学意义($P < 0.05$)。

2 结果

就本次实验的数据中来看,观察组的治疗总有效率为94.12%,优于对照组的82.35%,组间对比差异较为显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。如表1所示。

表1: 两组患者治疗有效率对比分析(例,%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	34	15	13	6	82.35%
观察组	34	22	10	2	94.12%
χ^2	-	-	-	-	0.365
P	-	-	-	-	< 0.05

从细菌清除结果上看,两组分别培养除了12株和13株致病菌,患者的细菌检查中涉及到的有金黄色葡萄球菌、肺炎链球菌、铜绿假单胞菌等,而这些细菌清除结果两组患者治疗后也有较大的差异,分别为76.92%和50%,结果如表2所示。

表2: 两组患者细菌清除结果对比分析(例,%)

组别	株数	清除	部分清除	未清除	清除率
对照组	12	6	4	2	50%
观察组	13	10	2	1	76.92%
χ^2	-	-	-	-	2.587
P	-	-	-	-	< 0.05

从患者的不良性时间结果上看,其主要表现为胃肠道反应,头晕等,但是这些不良反应均为轻度反应,对疾病没有太大的干扰,在停止用药之后均逐渐消退。从发生率上看,观察组有2例(5.9%),对照组有4例(11.7%),其差异不具有统计学意义,安全性可以得到较好的保障。

3 讨论

肺炎可由多种因素导致,其主要包括细菌、病毒等致病原因,在临床上则伴有发热、咳嗽等症状,以及呼吸困难等加重情形^[2]。莫西沙星属于第4代氟喹诺酮类药物,在疾病的治疗上对于革兰阴性菌、肺炎链球菌等均具有良好的抗菌性^[3],并且具备了半衰期长(超过10小时)、生物利用程度高(超过80%)的优势,能够更好地针对肺炎患者完成治疗协助。与此同时,该药物能够在组织液体中维持较长的时间,吸收效果好,对肺泡巨噬细胞、支气管黏膜中发挥了令人满意的杀菌作用,对肺炎的治疗十分有效。据相关研究表明^[4],莫西沙星在用药治疗的过程中,在给药的24小时内,血浆浓度则会保持在敏感菌最低抑菌浓度以上,并且患者的治疗依从性好,能够收获良好的治疗效果。

而哌拉西林则是光谱半合成青霉素,在治疗过程中能够发挥自身对细菌隔膜、细胞壁合成的抑制效果,能够对革兰阴性菌、革兰阳性菌发挥抗菌活性^[5]。在治疗过程中,能够对细菌繁殖进行抑制。从本次的临床探究上看,通过分组治疗对比,我们得知观察组的治疗效果更佳,无论是治疗有效率的对比,还是细菌清除率的对比,均已观察组表现更优,说明了莫西沙星在肺炎治疗中所发挥的成效具有现实意义,能够为肺炎疾病的治疗提供更为理想的状态,并保证了治疗的安全性。值得一提的是,在治疗

(下转第69页)

经皮肾镜取石术组并发症率低于开腹取石手术组, $P < 0.05$, 如表3。

表3: 两组并发症率分析比对 [例数 (%)]

组别	例数	肠痿	高热	腹膜损伤	发生率
开腹取石手术组	40	2	4	4	10 (25.00)
经皮肾镜取石术组	40	0	1	1	2 (5.00)
χ^2					5.989
P					0.028

3 讨论

肾结石的发生和环境、饮食等有密切关系。目前, 随着肾结石患病率逐年升高, 其给人们生活带来极大影响, 随着经皮肾镜取石术的不断发展, 经皮肾镜取石术在肾结石治疗中得到了广泛应用^[3-4]。经皮肾镜取石术相对于其他手术方式, 其特点字啊呀创伤小, 安全性高, 并发症少, 患者在实施经皮肾镜取石术后, 恢复速度更快, 且可更好提高结石清除率, 降低术后再次手术的风险。另外, 经皮肾镜取石术还可以准确定位和检查, 更为彻底清除结石^[5-7]。

本研究显示, 肾结石患者实施经皮肾镜取石术可获得较好效果, 可减少出血, 减少并发症率, 促使肾功能得到改善, 缩短住

院时间。

参考文献

- [1] 田峰. 多通道微创经皮肾镜取石术治疗复杂性肾结石的可行性[J]. 当代医学, 2019(15):138-139.
- [2] 酒全帅, 牛志宏, 黄涛涛, 杜万娇, 陈芳. 微通道与标准通道经皮肾镜碎石取石术治疗肾结石的临床效果观察[J]. 包头医学, 2019, 43(02):7-9.
- [3] 林晨, 刘湘鄂, 吴天玉. 经皮肾镜取石术与开放手术治疗肾结石的对比分析[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(10):40.
- [4] 杨小杰, 李友芳, 王茜, 张栋, 雒启东, 张鹏. 超声引导下微通道经皮肾镜取石术治疗肾结石的疗效及对机体应激反应的影响[J]. 疑难病杂志, 2019, 18(05):477-481.
- [5] 李永民. 微创经皮肾镜取石术治疗肾结石的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(40):60-61.
- [6] 汪珂. 经皮肾镜取石术与体外冲击波碎石术治疗肾结石的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(14):68-70.
- [7] 赵文宏. 综合护理干预在微创经皮肾镜取石术治疗复杂性肾结石中的应用分析[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(09):194-195.

(上接第64页)

有利于提升患者肌肉松弛度, 对于患者生理指标的干扰相对较少。从本次研究结果来看, 观察组患者在术中各个时间段心率和血压指标的变化情况优于对照组, 同时观察组患者术后麻醉苏醒时间、导管拔除时间以及自主呼吸的恢复时间等相关麻醉指标均优于对照组。这也进一步提示, 在妇科腹腔镜手术中采取全麻联合硬膜外麻醉的方案, 能够取得良好的麻醉效果, 其应用价值优于常规全身麻醉。

综上所述, 在妇科腹腔镜手术中采取全麻联合硬膜外麻醉有助于优化患者围术期指标, 值得应用和推广。

参考文献

- [1] 王建花. 全麻复合硬膜外麻醉用于妇科腹腔镜手术中的临床效果观察[J]. 西藏医药, 2017, 05:3-5.
- [2] 龚玉荣, 曾印芳, 王玉珍. 全麻复合硬膜外麻醉用于妇科腹腔镜手术中的麻醉效果观察[J]. 当代医学, 2018, 01:16-18.
- [3] 洪学敏. 舒芬太尼联合硬膜外麻醉用于妇科腹腔镜手术的效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 04:87-88.
- [4] 解雪. 全麻联合硬膜外麻醉用于妇科腹腔镜患者的麻醉价值分析[J]. 中国医药指南, 2018, 27:81-82.
- [5] 方琀. 全麻复合硬膜外麻醉用于妇科腹腔镜手术中的麻醉效果分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 06:41.

(上接第65页)

肌瘤治疗中的应用价值分析[J]. 当代医学, 2017, 23(24):106-107.

[4] 孙阳. 腹腔镜下与开腹手术治疗子宫肌瘤临床疗效对比分析[J]. 中外女性健康研究, 2018, 55(7):35-36.

[5] 赵娟娟. 腹腔镜下子宫肌瘤剔除术与开腹手术的临床疗效对比[J]. 数理医药学杂志, 2017, 30(6):847-848.

[6] 张琳. 腹腔镜辅助阴式全子宫切除术在巨大子宫肌瘤治疗中的应用价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(39):25-26.

(上接第66页)

过程中, 患者均有不小的经济压力, 而采用莫西沙星也能考虑到患者的经济能力, 能够给予患者治疗上的支持^[6]。

综上所述, 采用莫西沙星对肺炎进行治疗, 其效果更为显著, 具有良好的杀菌作用, 半衰期长, 能够更好地改善病情, 值得在治疗过程中推广应用。

参考文献

- [1] 张志勇, 袁希平, 曹丽萍. 亚胺培南/西司他丁钠的不良反应[J]. 中国医学文摘(内科学), 2015, 23(6):790-791.
- [2] 李晓霞. 治疗社区获得性呼吸道感染的新一代氟喹酮类药物 - 莫西沙星[J]. 中华内科杂志, 2017, 49(9):67-69.

物 - 莫西沙星[J]. 中华内科杂志, 2017, 49(9):67-69.

[3] 何贤礼. 新喹诺酮类药物在呼吸系统感染的应用及安全性[J]. 药物不良反应杂志, 2004, 6(3):145-150.

[4] 何佳澄, 吴亚利. 莫西沙星联合派拉西林他唑巴坦治疗重症肺炎的临床观察[J]. 临床和实验医学杂志, 2016, 11(2):289-291.

[5] 殷波, 吴艳, 郁昊达, 等. 哌拉西林舒巴坦联合莫西沙星治疗社区获得性肺炎的临床观察[J]. 现代生物医学进展, 2016, 16(32):6305-6308.

[6] 雷万锋. 哌拉西林钠舒巴坦联合依替米星治疗肺炎克雷伯杆菌肺炎的疗效观察[J]. 中国实用医药, 2017, 12(30):137-139.

(上接第67页)

[2] 牛丹. 水痘减毒活疫苗接种对水痘感染的预防控制效果观察[J]. 河南医学研究, 2017, 26(20):3727-3728.

[3] 孙晓冬, 马相虎, 李智等. 水痘减毒活疫苗与麻疹流行性腮腺炎风疹联合疫苗同时接种的免疫效果和安全性观察[J]. 中华微生物学和免疫学杂志, 2016, 36(3):182-188.

[4] 黄竹航, 汤妍, 苏家立等. 水痘减毒活疫苗加强免疫与乙脑减毒活疫苗联合接种的免疫原性和安全性观察[J]. 现代预防医学, 2018, 45(10):1796-1799.

[5] 苏家立, 汤妍, 沈红杰等. 乙脑减毒活疫苗加强免疫与水痘减毒活疫苗联合接种的免疫效果及安全性研究[J]. 中华微生物学和免疫学杂志, 2016, 36(3):189-196.