

红霉素与阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎的临床研究

胡云飞

江苏医药职业学院 江苏盐城 224005

【摘要】目的 探讨阿奇霉素与红霉素治疗小儿支原体肺炎支原体的临床疗效。**方法** 选取2017年3月~2018年3月收治的78例小儿支原体肺炎患儿。采用随机数字表法均分为两组(n=39),观察组39例患儿采取阿奇霉素治疗。对照组39例患者采用红霉素进行治疗。观察两组78例患儿症状消失时间等相关指标。**结果** 观察组39例患者干扰素- γ 、血清IgE、IL-4表达水平及憋喘症状消失时间、炎症吸收消失时间等明显优于对照组,对比差异显著有统计学意义(P<0.05)。**结论** 阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎可缩短临床症状改善时间,有利于改善小儿支原体肺炎对患儿的影响。值得临床推广。

【关键词】 联合治疗; 小儿支原体肺炎; 红霉素; 阿奇霉素

【中图分类号】 R725.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2019)04-052-02

由于小儿支原体肺炎可由多种病原菌引发,以往在治疗中使用抗生素如红霉素加止咳药物进行治疗,但疗效不佳造成了医疗资源的浪费^[1]。临床有研究表明可通过阿奇霉素药物干预治疗小儿支原体肺炎,其可避免对患儿的生长发育造成不利的负面影响。为此,本次研究通过选取2017年3月~2018年3月我方医院诊治的39例小儿支原体肺炎采取阿奇霉素治疗,以此为临床应用阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎提供理论依据。具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2017年3月~2018年3月我方医院诊治的78例小儿支原体肺炎患儿。本研究获伦理委员会批准,78例小儿支原体肺炎患儿以及家属同意本研究。78例患儿均符合小儿支原体肺炎临床诊断要求。采用随机数字表法均分为观察组(n=39)和对照组(n=39)。

纳入标准: (1)无药物过敏史。(2)均经临床诊断为小儿支原体肺炎。

排除标准: (1)合并有鼻炎、慢性咽炎等患儿。(2)严重脏器功能疾病、先天性心脏病等。(3)药物禁忌者。

观察组39例患儿采取阿奇霉素治疗,包括男22例,女17例,患儿年龄最小的1.6岁,年龄最大的8.9岁,平均年龄(4.28±1.52)岁。对照组39例患者采用红霉素进行治疗。包括女18例,男21例,患儿年龄最小的1.5岁,年龄最大的8.4岁,平均年龄(4.24±1.71)岁。两组78例患儿一般资料无统计学意义(P>0.05)。

1.2 治疗方法

在常规治疗基础上观察组39例患儿采取阿奇霉素(生产厂家:亚宝药业集团股份有限公司;批准文号:国药准字H20010554)5mg/kg/d静脉滴注治疗。

对照组单纯采取红霉素(【批准文号】国药准字H43020746;湖南尔康制药;每天两次,20mg~30mg/kg)滴注治疗。

两组78例患儿持续治疗一周。

1.3 观察指标

(1)观察两组78例患儿临床症状消失时间。78例患儿临床症状消失时间统计内容包括喘憋、发热以及肺部啰音消失时间等。实验室检查确定肺部炎症吸收消失时间。

(2)78例患儿血清中的干扰素- γ (试剂盒购自上海瑞齐生物有限公司)、血清IgE(试剂盒购自上海美源生物科技有限公司)行化学发光免疫分析法检测。同时抽取静脉血利用双抗体夹心免疫法测定78例患儿血清IL-4。

1.4 统计学方法

将78例患儿得到的研究数据纳入SPSS19.0统计软件中进行分析。样本率的比较采用卡方检验或Fisher确切概率法。两组独立,正态,方差齐资料如血清IL-4以及干扰素- γ 等组间比较采用t检验。P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 78例患儿症状消失时间比较

观察组39例患儿憋喘症状消失时间、炎症吸收消失时间、发热症状消失时间以及肺部啰音消失时间等明显优于对照组,对比差异有统计学意义(P<0.05)。具体见表1。

表1: 两组患儿症状消失时间比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	憋喘症状消失时间(d)	发热症状消失时间(d)	肺部啰音消失时间(d)	炎症吸收消失时间(d)
对照组	39	5.28±1.23	4.36±1.19	6.55±0.95	7.31±2.23
观察组	39	3.42±1.94	5.42±1.93	4.28±1.71	4.24±3.31
t		11.852	9.947	7.851	8.941
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表2: 观察组患儿治疗前后血清IgE、IL-4、干扰素- γ 表达水平比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	血清IgE (mg/L)	干扰素- γ (ng/L)	IL-4 (ng/mL)
对照组	39	42.24±11.23	23.34±1.52	45.6±7.41
观察组	39	22.32±22.31	29.78±5.24	31.2±3.24
t		8.721	8.135	9.741
P		0.000	0.000	0.000

2.2 两组78例患儿干扰素- γ 表达水平比较

观察组39例患者干扰素- γ 、血清IgE、IL-4表达水平明显优于对照组,对比差异显著有统计学意义(P<0.05)。具体见表2。

3 讨论

小儿支原体肺炎是由于病原菌感染引起,并且幼儿自身免疫机制不健全以及免疫记忆尚未完全建立,进而在气温变化较为明显时容易被病原菌侵袭,最终导致发生小儿毛细支气管炎。

管炎,且其对患儿的生长发育造成了一定负面影响^[2]。

有学者^[3]表明阿奇霉素应用后血药浓度高于正常组织的浓度,相较于红霉素其具有药物半衰期较长以及药物抑菌浓度低等特点。由于近年来小儿支原体肺炎对红霉素的耐药性上升,使得红霉素无法有效根治小儿支原体肺炎,服用红霉素后小儿肝脏功能会承受一定损害使得红霉素临床应用具有局限性。阿奇霉素是一种可促使 CD4⁺、CD8⁺ 等淋巴因子分泌且增强了蛋白质合成抑制作用的新型大环内酯类抗生素^[4]。并且现代药理研究表明阿奇霉素可通过促使 T 细胞上淋巴因子有丝分裂原激活进而使小儿支原体肺炎病原体变形、膨胀。阿奇霉素在细菌生长相对旺盛的组织中的作用远远高于正常组织的药物浓度。阿奇霉素在治疗小儿支原体肺炎时可凭借组织穿透力较强以及药学浓度优等特点针对性治疗炎症反应。与红霉素相比,阿奇霉素化学稳定性更强,在使用阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎之后具有明显的抗生素后效应。本次研究结果表明阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎后患者啰音消失时间、咳嗽消失时间等明显优于红霉素,证实其有利于阻断炎症细胞结合从而控制病情发展,改善炎症因子水平同时缩短

症状改善时间^[5]。

综上所述,阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎可缩短临床症状改善时间,有利于使患儿的肺功能等得到有效改善。值得临床推广。

参考文献

- [1] 王亚均,吴兆海,程明.肺炎支原体 IgM、IgG、血清 C-反应蛋白和降钙素原检测在儿童小儿肺炎诊断和治疗中的应用[J].实用临床医药杂志,2015,19(23):82-84.
- [2] 林莉,陈杨,舒素荣.阿奇霉素与红霉素治疗小儿肺炎支原体感染合并中枢神经系统受累的效果比较[J].实用临床医药杂志,2017,21(11):175-176.
- [3] 王文雅,张秀敏,社会双,等.阿奇霉素对小儿肺炎患儿血清 IgA、IgG、IgM 水平及 T 淋巴细胞亚群的影响[J].蚌埠医学院学报,2016,41(2):175-177.
- [4] 庞焕香.对比红霉素与阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎的疗效[J].中国卫生标准管理,2017,8(27):101-102.
- [5] 王骁公.观察红霉素结合阿奇霉素序贯疗法应用在小儿支原体肺炎治疗中的临床疗效[J].中国医药指南,2017,15(4):94-94.

(上接第 50 页)

3 讨论

胰腺炎是临床上常见的一种急性腹症,多发与饮食不规律者,有高脂血症者,有胆部疾病者或者过量饮酒者,其发病迅速,无病前征兆。胰腺炎容易引起消化系统和呼吸系统等相关系统的衰竭,严重的还会出现休克危及生命。中医认为,胰腺炎的发病机制为肝胆气滞,湿热,郁怒难发,肝脾失调而至。本研究中经过 1 周的治疗,观察组的治疗效果明显优于对照组 (P<0.05),说明疏肝清泻祛瘀汤^[4]治疗胰腺炎的过程中,结合中药方中枳壳,芒硝化湿行气;当归,红花活血的作用,调节了血液的粘稠度,改善了胰腺部位的微循环,使胰酶分泌减少,并促进了肠道蠕动,增强了胃动力,从而大大提高了治疗效果。本研究中,观察组症状缓解时间、恢复排便时间,恢复排气时间等胃肠道各项指标明显优于对照组 (P<0.05),说明中药方中柴胡、木香、生大黄通肝里

气,清肝胆郁热;郁金、延胡索、川芎活血,行气,疏肝利胆,止痛的作用较好的缩短的治疗时间。

综上所述,将疏肝清泻祛瘀汤治疗胰腺炎临床效果显著,能有效抑制胰腺部位的病理变化,使病程缩短,提高了治愈率,值得推广应用。

参考文献

- [1] 马捷,李静,王斌,等.清胰汤辅助治疗重症急性胰腺炎临床疗效和安全性[J].陕西中医,2016,37(10):1346-1347.
- [2] 高舜天.化痰祛瘀减肥汤用于痰瘀型肥胖症患者治疗中的临床效果观察[J].中医临床研究,2018,v.10(9):62-63.
- [3] 刘秀剑.补肾祛瘀汤治疗腰椎间盘突出症的临床研究[J].湖南中医药大学学报,2018,38(5):80-83.
- [4] 李水清,曲维忠.清热祛瘀汤对口腔扁平苔藓临床疗效的分析[J].河北中医药学报,2017,32(2):28-30.

(上接第 51 页)

孕妇在孕期时的营养状况、营养摄入情况不仅仅关系到其自身的健康,还对其胎儿的正常成长、发育有着较大的影响,合理的营养摄入、均衡的饮食结构能够提高孕妇的恢复速度,改变不良妊娠的情况,确保母婴的安全。

临床为孕妇实施的常规产前检查方法能为其普及一些较为简单的保健知识,且通过交流、心理辅导的方法来改善其心理状态,同时为孕妇实施常规的身体检查工作。常规产前检查能够为孕妇提供一定的帮助,但是,由于其针对性不强的原因,使得其产生的效果并不是很好,对于产妇的营养补充无法造成较大的影响。

在本次研究之中,为观察组孕妇提供的营养指导方法,可以在早、中、晚等多个时期来为孕妇全程提供营养指导,为其制定合理的、全面的、符合实际情况的饮食计划,以此来帮助孕妇补充足够的营养物质,保证胎儿健康、正常的成长,

除此之外,营养指导方法还能够改善孕妇的乳汁情况,这对于其分娩之后胎儿的成长是有重要意义的。

综上所述,将营养指导方法应用到产科对于孕妇的护理工作之中,可以有效的提高母婴的营养状况,降低并发症的发生率,提高其乳汁营养情况,具有较高的临床价值。

参考文献

- [1] 邱彩凤.孕期膳食营养指导对孕期营养状况及妊娠结局的影响[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(32):109+112.
- [2] 刘清爱.妊娠期糖尿病患者孕前期质量指数与营养素摄入水平及孕期增重的关系[J].中国基层医药,2018,25(15):2014-2017.
- [3] 陈雪兰,朱春霞.孕期营养膳食指导对孕妇妊娠结局及新生儿状况的影响[J].首都食品与医药,2018,476(17):82-83.