

〔文章编号〕 1007-0893(2021)02-0161-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.02.079

阿奇霉素治疗儿童大叶性肺炎的疗效观察

王 成¹ 王淑杰²

(1. 周口永兴医院, 河南 周口 461400; 2. 周口市中心医院, 河南 周口 466000)

〔摘要〕 目的: 探讨阿奇霉素治疗儿童大叶性肺炎的临床效果。方法: 选取 2018 年 6 月至 2020 年 5 月期间周口永兴医院接收治疗的大叶性肺炎患儿 116 例, 按照随机原则对患儿分组, 对照组和观察组均为 58 例。对照组采用头孢曲松钠进行治疗, 观察组在对照组治疗的基础上采用阿奇霉素治疗, 比较两组治疗的临床效果。结果: 观察组治疗总有效率为 96.55%, 高于对照组的 82.76%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组主要临床症状消失时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组不良反应发生率为 12.07%, 对照组为 10.34%, 组间比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组生活质量评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对大叶性肺炎患儿采用阿奇霉素治疗, 可以提高临床治疗的总有效率, 快速改善患儿的临床症状, 并且不会导致患儿出现严重的不良反应。

〔关键词〕 大叶性肺炎; 阿奇霉素; 头孢曲松钠; 儿童

〔中图分类号〕 R 725.6 〔文献标识码〕 B

儿童大叶性肺炎是儿科常见疾病, 多是细菌、肺炎支原体混合感染导致, 呈现出大叶性分布, 发病儿童的年龄大多在 4~10 岁之间, 该疾病主要的临床表现为咳嗽、高热、胸痛等, 对患儿生长发育造成严重不利的影响。在过去, 此疾病由于病程比较短, 多采用青霉素、红霉素药物治疗, 但是随着病原体的不断变化以及广谱抗菌药物的广泛应用, 此疾病临床治疗的难度不断加大, 采用青霉素、红霉素难以达到理想的治疗效果^[1-2]。笔者对 116 例患儿进行研究, 观察采用阿奇霉素进行治疗的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 6 月至 2020 年 5 月期间周口永兴医院接收治疗的大叶性肺炎患儿 116 例, 按照随机原则对患儿分组, 对照组和观察组均为 58 例。对照组男 35 例, 女 23 例; 年龄 4~9 岁, 平均 (6.67 ± 1.21) 岁; 病程 2~10 d, 平均 (4.31 ± 1.31) d。观察组男 36 例, 女 22 例; 年龄 4~10 岁, 平均 (6.55 ± 1.23) 岁; 病程 2~9 d, 平均 (4.33 ± 1.22) d。两组患儿性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.1.1 纳入标准 大叶性肺炎均得到确诊, 血清肺炎支原体抗体阳性, 表现出不同程度的咳嗽、发热以及胸痛等症状; 在入组之前, 所有患儿均没有私自服用过抗菌药物以及其他的治疗药物; 家长同意参与本研究。

1.1.2 排除标准 排除合并严重心、肝、肾等疾病患儿以及对本研究药物存在禁忌证患儿。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用注射用头孢曲松钠 (山东罗欣药业集团股份有限公司, 国药准字 H20043216) 进行治疗, 剂量 $20 \text{ mg} \cdot \text{kg}^{-1}$ 与 250 mL (5%) 葡萄糖注射液混合, 给予患儿静脉滴注, 每日注射 1 次, 连续治疗 2 周。

1.2.2 观察组 在对照组治疗的基础上采用注射用阿奇霉素 (浙江亚太药业股份有限公司, 国药准字 H20063284) 治疗, 头孢曲松钠注射用使用方法和剂量与对照组一致, 注射用阿奇霉素, 剂量 $10 \text{ mg} \cdot \text{kg}^{-1}$ 与 250 mL (5%) 葡萄糖注射液混合, 给予患儿静脉滴注, 每日注射 1 次, 2 周为 1 个疗程, 治疗 1 个疗程结束之后。

1.3 观察指标

观察两组治疗的有效率、主要临床症状消失时间、不良反应发生率以及生活质量评分 (评分采用生活质量综合评定量表 (generic quality of life inventory-74, GQOLI-74)^[3], 各项目总分均为 100 分, 分数高表示生活质量好)。

1.4 疗效判定标准

经过治疗, 对患儿进行 X 线片检查, 结果显示正常, 并且临床症状全部消失为治愈; X 线片检查发现病情明显改善, 临床症状也显著改善为好转; 无效: 治疗后患儿病情没有明显改善, 甚至病情加重^[4]。总有效率 = (治愈 + 好转) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

〔收稿日期〕 2020-11-15

〔作者简介〕 王成, 男, 主治医师, 主要研究方向是小儿内科学。

2 结果

2.1 两组患儿临床疗效比较

观察组治疗总有效率为96.55%，高于对照组的82.76%，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 两组患儿临床疗效比较（ $n = 58$ ，例）

组别	治愈	好转	无效	总有效 n (%)
对照组	30	18	10	48(82.76)
观察组	40	16	2	56(96.55) ^a

与对照组比较，^a $P < 0.05$

2.2 两组患儿主要临床症状消失时间比较

观察组主要临床症状消失时间均短于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 两组患儿主要临床症状消失时间比较（ $n = 58$ ， $\bar{x} \pm s$ ，d）

组别	咳嗽消失时间	体温恢复正常时间	肺部X线片好转时间
对照组	12.37 ± 1.13	4.32 ± 1.12	16.74 ± 1.13
观察组	9.37 ± 1.22 ^b	2.44 ± 0.21 ^b	12.55 ± 1.31 ^b

与对照组比较，^b $P < 0.05$

2.3 两组患儿不良反应发生率比较

观察组不良反应发生率为12.07%，对照组为10.34%，组间比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），见表3。

表3 两组患儿不良反应发生率比较（ $n = 58$ ，例）

组别	恶心呕吐	头痛嗜睡	其他	总发生 n (%)
对照组	2	2	2	6(10.34)
观察组	3	3	1	7(12.07)

2.4 两组患儿护理后生活质量评分情况比较

观察组生活质量评分均高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表4。

表4 两组患儿护理后生活质量评分情况比较（ $n = 58$ ， $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	躯体功能	社会功能	心理功能	物质功能
对照组	63.51 ± 4.59	62.64 ± 3.43	63.32 ± 2.43	66.34 ± 2.42
观察组	75.52 ± 4.55 ^c	75.35 ± 3.41 ^c	78.62 ± 2.43 ^c	80.44 ± 2.32 ^c

与对照组比较，^c $P < 0.05$

3 讨论

在儿科临床上，儿童大叶性肺炎十分常见，临床表现复杂多样，需要及时进行有效治疗，否则患儿有可能发展成为迁延性肺炎，对患儿的身体健康造成不利影响。因此，一旦患儿确诊为儿童大叶性肺炎，就需要及时进行有效治疗。对大叶性肺炎患儿，关键就是要加强促炎、抗炎反应平衡治疗。头孢曲松钠是临床上常用的杀菌药物，此药物除了具备头孢

菌素的特征之外，用药之后还可以快速杀灭常见病原菌，并且效果稳定，安全性高^[9]。为了进一步提高临床上对大叶性肺炎患儿治疗效果，笔者对患儿的治疗又增加了阿奇霉素针，其效果相较于单纯采用头孢曲松钠针治疗的患儿好。阿奇霉素抗菌谱广，并且半衰期比较长，可以长时间稳定发挥灭菌作用，从而有效提高临床治疗效果，快速改善患儿的临床症状，减轻患儿的痛苦，提高患儿的生活质量。将阿奇霉素针和头孢曲松钠针相结合使用，可以发挥协同作用，进一步提升治疗效果，并且两者联合使用也不会导致患者出现严重的并发症和不良反应，安全性也可以得到保证。

通过本研究发现，观察组治疗总有效率为96.55%，对照组为82.76%，由此可见，观察组治疗总有效率明显高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。通过本研究结果可以看出，对大叶性肺炎患儿增加阿奇霉素治疗效果确切，患儿治疗的有效率得到明显提升；观察组主要临床症状消失时间均短于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。这说明阿奇霉素给药之后可以快速改善患儿的临床症状，减轻患儿的痛苦。观察组不良反应发生率为12.07%，对照组为10.34%，组间比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。这说明对患儿增加阿奇霉素治疗，在提高治疗效果的同时，不会导致患儿副作用增加，治疗的安全性比较高。观察组生活质量评分均高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。本研究结果说明对大叶性肺炎患儿采用阿奇霉素治疗可以有效提高整体治疗效果，改善预后，使得患儿的生活质量明显提升。

综上所述，对大叶性肺炎患儿采用阿奇霉素治疗，效果更好，可以提高临床治疗的有效率，快速改善患儿的临床症状，并且不会导致患儿出现严重的不良反应。

〔参考文献〕

- 王琴. 头孢曲松钠针联合阿奇霉素针治疗儿童大叶性肺炎的临床疗效（J）. 大医生, 2019, 4(2): 100-101.
- 张志梅. 头孢曲松钠针联合阿奇霉素针对儿童大叶性肺炎的疗效（J）. 山西医药杂志, 2019, 48(17): 2153-2155.
- 艾兴. 盐酸头孢甲肟与阿奇霉素联合治疗儿童大叶性肺炎的疗效分析（J）. 中国保健营养, 2017, 27(6): 231-232.
- 李仙玉. 短期雾化可的松治疗小儿肺部支原体感染诱发大叶性肺炎的疗效观察（J）. 中国民康医学, 2016, 28(16): 16-17.
- 郭楠, 闫伟玲. 头孢曲松钠针联合阿奇霉素针治疗儿童大叶性肺炎临床分析（J）. 现代医药卫生, 2018, 34(23): 3672-3673.