

2 例,重新粘接后不再脱落,2 例患者要求直接改成烤瓷冠修复,不再脱落。有鸠尾设计组,1 例脱落病例,重新粘固后不再脱落。两组修复体成功率无统计学差异 ( $P > 0.05$ )。

本研究由于时间的限制,远期的临床观察有待进一步研究。从近期观察结果来看,对于后牙邻合缺损患者,CAD/CAM 金属嵌体鸠尾设计可以增加修复体的成功率。

#### 〔参考文献〕

- (1) Blatz MB, Conejo J. The current state of chairside digital dentistry and materials (J). Dental Clinics of North America, 2019, 63(2): 175-197.
- (2) Runkel C, Güth JF, Erdelt K, et al. Digital impressions in

- dentistry-accuracy of impression digitalisation by desktop scanners (J). Clin Oral Investig, 2020, 24(3): 1249-1257.
- (3) Hickel R, Roulet JF, Bayne S, et al. Recommendations for conducting controlled clinical studies of dental restorative materials (J). Clin Oral Investig, 2007, 11(1): 5-33.
- (4) 王艺蓉,田宇,余攀. 浅谈当代牙体缺损的嵌体修复技术 (J). 口腔医学, 2019, 39(12): 1057-1061.
- (5) Jackson RD. Aesthetic inlays and onlays: the coming of age (J). British Dental Journal, 2008, 204(7): 407-408.
- (6) Lima FF, Neto CF, Rubo JH, et al. Marginal adaptation of CAD-CAM onlays: Influence of preparation design and impression technique (J). J Prosthet Dent, 2018, 120(3): 396-402.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)16-0131-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.16.055

## 布地奈德联合阿莫西林克拉维酸钾治疗小儿肺炎的效果

曾 强 郭穗霞 张东伟

(广州市妇女儿童医疗中心, 广东 广州 510623)

〔摘要〕 **目的:** 探讨布地奈德联合阿莫西林克拉维酸钾对肺炎患儿的临床效果。**方法:** 选取广州市妇女儿童医疗中心 2018 年 1 月至 2021 年 1 月期间收治的 100 例肺炎患儿,以随机数字表法分为对照组与观察组,各 50 例。对照组应用头孢他啶联合布地奈德治疗,观察组应用布地奈德联合阿莫西林克拉维酸钾治疗,比较两组临床疗效、症状消失时间、肠道菌群变化与不良反应。**结果:** 观察组患儿治疗总有效率为 94.00%,与对照组的 90.00% 比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 观察组患儿临床症状消失时间均短于对照组,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗前两组患儿的乳酸杆菌、双歧杆菌、肠杆菌水平比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 治疗后两组患儿的乳酸杆菌、双歧杆菌水平较治疗前均有下降,肠杆菌水平较治疗前提高,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗后两组患儿的乳酸杆菌、双歧杆菌、肠杆菌水平比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。观察组患儿不良反应发生率为 8.00%,与对照组的 10.00% 比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。**结论:** 布地奈德联合阿莫西林克拉维酸钾治疗小儿肺炎的效果确切,但用药过程中需做好肠道菌群扶持。

〔关键词〕 肺炎; 布地奈德; 阿莫西林克拉维酸钾; 儿童

〔中图分类号〕 R 725.6 〔文献标识码〕 B

小儿肺炎多为病原体感染导致的肺部炎症,其会导致患儿出现发热、咳嗽、呼吸急促、肺部啰音等,甚至可对患儿机体消化系统以及循环系统产生影响,导致更为严重的并发症<sup>[1]</sup>。因此对于小儿肺炎,需开展积极诊治,促进肺部病灶吸收,使患儿的疾病症状消除。目前临床上,主要通过为肺炎患儿实施抗菌药物治疗,以杀灭肺部存在的致病菌,缓解炎症反应。在应用抗菌药物的过程中,容易导致患者机体肠道微生物平衡被打破,使其机体代谢、免疫与消化功能均受到影响,因此需慎重选择抗菌药物类型<sup>[2]</sup>。阿莫西林克拉维酸钾可有效抑制出现  $\beta$ -内酰胺酶的耐药菌株,在多种感染

病变治疗中具备较好的应用效果。由于糖皮质激素可发挥确切的抗炎、缓解病变反应的效果,因此在呼吸道感染疾病中具备较高的应用率,其中布地奈德为代表药物<sup>[3]</sup>。笔者选取肺炎患儿 100 例,探讨布地奈德联合阿莫西林克拉维酸钾对肺炎患儿的临床效果,现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取本中心 2018 年 1 月至 2021 年 1 月期间收治的 100 例肺炎患儿,以随机数字表法分为对照组与观察组,各 50 例。

〔收稿日期〕 2021-05-24

〔作者简介〕 曾强,男,副主任医师,主要研究方向是呼吸系统感染,慢性咳嗽,过敏脱敏治疗。

对照组男 28 例，女 22 例，年龄 3~11 岁，平均年龄 (6.70 ± 2.02) 岁，病程 2~10 d，平均病程 (5.80 ± 1.62) d；观察组男 26 例，女 24 例，年龄 2~12 岁，平均年龄 (6.82 ± 1.95) 岁，病程 2~12 d，平均病程 (5.92 ± 1.70) d。两组患儿一般资料比较，差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 符合肺炎诊断标准<sup>[4]</sup>；(2) 患儿入院后血常规、C 反应蛋白、或降钙素原提示患儿合并细菌感染；(3) 入组前未接受抗菌药物治疗；(4) 患儿家长知情同意本研究。

1.2.2 排除标准 心肺功能异常患儿；呼吸道肿瘤患儿；先天性免疫疾病患儿。

1.3 方法

全部患儿均接受一般治疗、抗感染及对症治疗。根据不同病原菌选择敏感药物进行针对性的治疗。

1.3.1 对照组 应用头孢他啶 (华北制药河北华民药业有限责任公司，国药准字 H20063824) 联合布地奈德 (阿斯利康药业有限责任公司，国药准字 H20103795) 治疗，头孢他啶应用剂量为 30~100 mg · kg<sup>-1</sup> · d<sup>-1</sup>，与 5 mL 0.9% 氯化钠注射液混合后，分 2 次静脉注射；将 0.5~1.0 mg 布地奈德与 2~3 mL 0.9% 氯化钠注射液进行混合，采用压缩雾化吸入方式给药，每日 2 次，治疗 7 d。

1.3.2 观察组 应用布地奈德联合阿莫西林克拉维酸钾 (华北制药股份有限公司，国药准字 H20054213) 治疗，布地奈德用法用量同对照组，采用阿莫西林克拉维酸钾 1.2 g 与 100 mL 0.9% 氯化钠注射液混合后静脉滴注，每日 3~4 次，治疗 7 d。

1.4 观察指标

(1) 两组患儿临床疗效，判定标准：治疗后症状消失，病灶完全吸收为治愈；症状缓解，病灶吸收 50% 以上为有效；未达上述标准为无效<sup>[5]</sup>；总有效率 = (治愈 + 有效) / 总例数 × 100%。(2) 两组患儿发热、啰音、咳嗽与痰鸣消失时间；(3) 两组患儿治疗前后肠道菌群水平，包括乳酸菌、双歧杆菌、肠杆菌，采集患儿的粪便，稀释后开展细菌培养；(4) 两组患儿不良反应发生率，包括腹泻、皮疹、呕吐等。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 25.0 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  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗总有效率比较

观察组患儿治疗总有效率为 94.00%，与对照组的 90.00% 比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，见表 1。

表 1 两组患儿治疗总有效率比较 ( $n = 50, n(\%)$ )

组别	治愈	有效	无效	总有效
对照组	30(60.00)	15(30.00)	5(10.00)	45(90.00)
观察组	35(70.00)	12(24.00)	3(6.00)	47(94.00)

2.2 两组患儿临床症状消失时间比较

观察组患儿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 两组患儿临床症状消失时间比较 ( $n = 50, \bar{x} \pm s, d$ )

组别	发热	啰音	咳嗽	痰鸣
对照组	5.12 ± 0.35	5.10 ± 0.62	2.16 ± 0.29	4.46 ± 0.54
观察组	4.60 ± 0.33 <sup>a</sup>	4.55 ± 0.58 <sup>a</sup>	1.95 ± 0.22 <sup>a</sup>	4.10 ± 0.43 <sup>a</sup>

与对照组比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$

2.3 两组患儿治疗前后菌群水平比较

治疗前两组患儿的乳酸菌、双歧杆菌、肠杆菌水平比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后两组患儿的乳酸菌、双歧杆菌水平较治疗前均有下降，肠杆菌水平治疗前提高，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后两组患儿的乳酸菌、双歧杆菌、肠杆菌水平比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，见表 3。

表 3 两组患儿治疗前后菌群水平比较 ( $n = 50, \bar{x} \pm s, CFU \cdot g^{-1}$ )

组别	时间	乳酸菌	双歧杆菌	肠杆菌
对照组	治疗前	9.28 ± 0.85	10.27 ± 1.06	8.16 ± 0.86
	治疗后	8.22 ± 0.75 <sup>b</sup>	8.30 ± 1.16 <sup>b</sup>	9.16 ± 1.12 <sup>b</sup>
观察组	治疗前	9.25 ± 0.88	10.22 ± 1.09	8.12 ± 0.90
	治疗后	8.36 ± 0.80 <sup>b</sup>	8.62 ± 1.13 <sup>b</sup>	9.00 ± 1.10 <sup>b</sup>

与同组治疗前比较，<sup>b</sup> $P < 0.05$

2.4 两组患儿不良反应发生率比较

观察组患儿不良反应发生率为 8.00%，与对照组的 10.00% 比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，见表 4。

表 4 两组患儿不良反应发生率比较 ( $n = 50, n(\%)$ )

组别	腹泻	皮疹	呕吐	总发生
对照组	2(4.00)	2(4.00)	1(2.00)	5(10.00)
观察组	2(4.00)	1(2.00)	1(2.00)	4(8.00)

3 讨论

布地奈德混悬液属于新型非卤性糖皮质激素，其可发挥有效的抗变态反应与抗炎症反应的功效，可依靠对炎症介质释放进行抑制，在辅助型 T 细胞 2 的生成中发挥调控作用，将超敏 C 反应蛋白水平降低，使机体炎症反应减轻<sup>[6]</sup>。

阿莫西林克拉维酸钾属于复方制剂，包括阿莫西林与克拉维酸钾，其是基于天然青霉素合成而来，具备广谱抗菌效果。阿莫西林中具备  $\beta$  内酰胺环，部分细菌为抵抗抗菌药物的效果，会生成  $\beta$  内酰胺酶，由此使  $\beta$  内酰胺环的结构受到破坏，导致阿莫西林具备的效果明显减弱或完全丧失。克拉维酸属于  $\beta$  内酰胺酶抑制剂，可在结合  $\beta$  内酰胺酶后，使其具备的活性丧失，由此使阿莫西林具备的抗菌效果得到维

持,将细菌出现的耐药性减弱,同时阿莫西林克拉维酸钾的用量减少,可使药物副反应降低<sup>[7]</sup>。本研究结果显示,两组患儿治疗总有效率比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),表明布地奈德联合阿莫西林克拉维酸钾治疗小儿肺炎,可取得与头孢他啶联合布地奈德相似的效果。同时观察组发热、啰音、咳嗽与痰鸣消失时间均短于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),表明布地奈德联合阿莫西林克拉维酸钾治疗小儿肺炎可加快患儿临床症状消失,可能是由于阿莫西林克拉维酸钾可促使 $\beta$ 内酰胺酶的稳定性得到更为高效的提升。有研究报道称,抗菌药物应用过程中会对患儿肠道微生物平衡产生影响,由此引发腹泻与二重感染<sup>[8]</sup>。本研究中,两组患儿治疗后乳酸菌、双歧杆菌水平低于治疗前,肠杆菌水平高于治疗前,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),也证实这一情况,因此在用药过程中需考虑肠道微生态受到的影响,并做好肠道菌群扶持。本研究中,两组患儿不良反应均较低,表明用药均具备安全性。

综上所述,布地奈德联合阿莫西林克拉维酸钾治疗小儿肺炎的效果确切。

#### 〔参考文献〕

- (1) 吴会超,许建翠,刘利杰.布地奈德联合沙丁胺醇氧气驱动雾化吸入治疗肺炎患儿的临床疗效(J).母婴世界,2020,38(30):16-17.
- (2) 俞淑梅.布地奈德雾化吸入对支原体肺炎患儿炎症因子与免疫功能的影响(J).家庭医药.就医选药,2020,15(4):174-175.
- (3) 杨雪,李武军.布地奈德联合阿奇霉素治疗肺炎支原体感染对患儿免疫指标的影响(J).临床医学研究与实践,2020,5(14):81-83.
- (4) 李昌崇,尚云晓,沈叙庄,等.儿童社区获得性肺炎管理指南(2013修订)(上)(J).中华儿科杂志,2013,51(10):745-752.
- (5) 吴焕婷,左素霞.阿莫西林克拉维酸钾联合热毒宁治疗儿童支气管肺炎疗效分析(J).中国合理用药探索,2019,16(11):139-141.
- (6) 王风雨.阿莫西林克拉维酸钾治疗小儿肺炎的效果及安全性分析(J).世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(A3):180.
- (7) 张德恩,孙彩琴.阿莫西林克拉维酸钾注射液联合头孢他啶治疗新生儿肺炎的疗效及安全性分析(J).哈尔滨医药,2020,40(2):130-131.
- (8) 罗国龙.双黄连颗粒联合阿莫西林克拉维酸钾治疗小儿肺炎的临床效果分析(J).中国实用医药,2020,15(2):123-125.

(文章编号) 1007-0893(2021)16-0133-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.16.056

## 西格列汀对 2 型糖尿病合并非酒精性脂肪肝糖脂代谢的影响

范明娟 聂玉强 黎钟燕 李洁

(广州市第一人民医院,广东 广州 510180)

〔摘要〕 **目的:**探讨西格列汀对 2 型糖尿病合并非酒精性脂肪肝糖脂代谢的影响。**方法:**选取广州市第一人民医院 2018 年 3 月至 2020 年 4 月期间所确诊的 2 型糖尿病合并非酒精性脂肪肝患者 80 例,将其随机分为观察组和对照组,每组 40 例。对照组患者予以常规运动和饮食控制+二甲双胍治疗,观察组予以常规运动和饮食控制+西格列汀治疗,比较不同方案的治疗效果以及对糖脂代谢的影响。**结果:**治疗后,观察组患者糖化血红蛋白(HbA1c)、空腹血糖(FBG)、三酰甘油(TG)及低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)水平均明显低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗后,观察组患者空腹胰岛素(FINS)、胰岛素抵抗指数(HOMA-IR)明显低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗后,观察组患者谷氨酸氨基转移酶(ALT)、丙氨酸氨基转移酶(AST)均明显低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组患者影像学检查结果明显优于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:**对 2 型糖尿病合并非酒精性脂肪肝患者应用西格列汀治疗更有利于患者体内糖代谢与脂代谢,进而提升患者胰岛素功能与肝功能水平。

〔关键词〕 2 型糖尿病;非酒精性脂肪肝;西格列汀;糖脂代谢

〔中图分类号〕 R 587.1; R 575.5 〔文献标识码〕 B

〔收稿日期〕 2021-06-08

〔作者简介〕 范明娟,女,主治医师,主要研究方向是脂肪肝、消化肿瘤。