

阿奇霉素序贯疗法治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床效果观察

罗先秋

宁南县人民医院 四川 宁南 615400

【摘要】目的：观察小儿肺炎支原体肺炎患儿采用阿奇霉素序贯疗法进行对症干预治疗的效果。**方法：**选取我院儿科诊治的120例小儿支原体肺炎患儿作为研究对象，将其随机分为对照组和观察组，每组60例。对照组采用布地奈德进行治疗，观察组采用阿奇霉素序贯疗法进行治疗。比较两组患儿的治疗效果、临床症状缓解时间、住院时间、炎症指标水平差异和不良反应发生率差异。**结果：**治疗前，两组患儿的炎症指标水平差异无统计学意义($P>0.05$)；治疗后，观察组患者各项炎症指标均低于对照组。相较于对照组，观察组的治疗有效率更高，各项临床症状缓解时间和住院时间更短， $P<0.05$ 。**结论：**阿奇霉素序贯疗法在小儿肺炎支原体肺炎患儿治疗中的效果显著，不会增加患儿不良反应的发生率，治疗安全性较高，同时患儿用药治疗后的各项炎症因子指标也得到快速缓解，该治疗方案值得临床推广。

【关键词】阿奇霉素序贯疗法；小儿肺炎支原体肺炎；疗效；安全性

Clinical effect of sequential azithromycin therapy on mycoplasma pneumoniae pneumonia in children

Luo Xian-qi

Ningnan County People, s Hospital Sichuan 615400 China

【Abstract】 Objective:To observe the effect of azithromycin sequential therapy on symptomatic intervention in children with mycoplasma pneumoniae pneumonia.**Methods:**120 cases of children with mycoplasma pneumonia in the department of pediatrics of our hospital were selected as the research object and randomly divided into two groups. Sixty patients in the control group were treated with budesonide, and sixty patients in the observation group were treated with azithromycin sequential therapy. The therapeutic effect, remission time of clinical symptoms, length of hospital stay, inflammatory index levels and incidence of adverse reactions were compared between the two groups.**Results:**There was no significant difference in the levels of inflammatory indicators before treatment and the incidence of adverse reactions during treatment between the two groups ($P>0.05$). Compared with the control group, the observation group had higher treatment efficiency, shorter remission time of clinical symptoms and hospital stay, and better improvement of inflammatory indicators after treatment ($P<0.05$).**Conclusion:**Azithromycin sequential therapy in treating pediatric mycoplasma pneumoniae pneumonia in children with obvious effect, the treatment is not only safe, does not result in children with severe adverse reactions, can also help children with treatment effect of promotion and the improvement of clinical symptoms, drug treatment in children with various inflammatory factor index also got rapid relief.

【Key words】 Azithromycin sequential therapy; Mycoplasma pneumoniae pneumonia in children; Curative effect; security

【中图分类号】 R725.6

【文献标识码】 B

【文章编号】 2096-1685(2022)11-0097-03

在日常生活过程中，疾病不可避免，同成年相比，婴幼儿及儿童因身体器官发育不成熟，抵抗力普遍较弱，在受到病原体侵袭时更易发生疾病，且疾病的发展速度也更快，会对患儿的身体健康造成不利影响，甚至有可能对患儿的正常发育造成威胁。在临床上，各类呼吸系统疾病属于婴幼儿及儿童较为常见的疾病类型，其中，小儿肺炎支原体肺炎更是常见于婴幼儿与儿童的疾病类型。该疾病作为一种因支原体感染人体肺部所致的炎症疾病，会导致患儿出现咳嗽、发热等症状，严重影响

患儿的身体健康。同时，与其他肺炎疾病类型相比，小儿肺炎支原体肺炎的发病率较高；据统计，小儿肺炎支原体肺炎患儿在住院的儿童肺炎患者中占比为10%~40%^[1]。导致小儿肺炎支原体肺炎发生率高的原因除患儿自身的易感性外，该疾病较强的传染性也是重要原因。现代医学研究发现，呼吸道飞沫、直接接触均为导致小儿肺炎支原体肺炎传染的主要途径^[2]。目前，临床针对小儿肺炎支原体肺炎患儿的治疗多采用抗生素药物与糖皮质激素类药物，合理用药在改善患儿病情方面具有

重要作用。相关研究指出,阿奇霉素序贯疗法在小儿肺炎支原体肺炎患儿治疗中的效果显著,不仅能促进缓解患儿病情,还具有安全性高的特点,有助于患儿康复^[3-4]。为此,本文选取我院儿科诊治的120例小儿肺炎支原体肺炎患儿作为研究对象,并通过分组比较的方式针对性观察阿奇霉素序贯疗法在小儿肺炎支原体肺炎患儿治疗中的疗效与安全性,希望能为广大患儿的临床治疗提供资料参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究已上报我院伦理委员会,并获得批准同意。选取我院儿科诊治的120例小儿支原体肺炎患儿作为研究对象,用抽签法的方式将其随机分为对照组和观察组,每组60例。观察组男性27例,女性33例;年龄2~9岁,平均年龄(5.08±1.25)岁;病程2~8d,平均病程(2.89±0.76)d。对照组男性29例,女性31例;年龄2~9岁,平均年龄(5.14±1.23)岁;病程2~8d,平均病程(2.94±0.72)d。两组研究对象一般资料差异无统计学意义, $P>0.05$,研究可比。

1.2 方法

1.2.1 药物信息

吸入用布地奈德混悬液:AstraZeneca进口药品,注册号H20140475,规格为1mg。

阿奇霉素注射液:海南倍特药业有限公司,国药准字H20067074,规格为0.25g。

阿奇霉素干混悬液:辉瑞制药有限公司,国药准字H10960112,规格为0.1g。

1.2.2 治疗流程

1.2.2.1 给予对照组患儿吸入用布地奈德混悬液治疗1mg/次,2次/d;治疗1周为1个疗程,接受3个疗程治疗。

1.2.2.2 给予观察组患儿阿奇霉素序贯疗法治疗 症状明显者先用阿奇霉素注射剂静滴,给药剂量为10mg/kg,1次/d,持续3~5d;症状缓解后改口服阿奇霉素,持续治疗3d后停药4d,一个疗程治疗1周,连续3个疗程。症状轻者采取阿奇霉素干混悬剂口服3d后停药4d,再次给予口服3d后停药4d后服用3d,共接受3个疗程治疗。

1.3 评定标准

1.3.1 验证两组患儿的治疗效果、临床症状缓解时间、住院时间、炎症指标水平差异和不良反应发生率差异。

1.3.2 治疗效果 显效:若患儿治疗后咳嗽、发热等症状均消失,实验室检查与影像学检查结果恢复正常;有效:临床症状与治疗前比较有所好转,实验室与影像学检查显示有所改善;无效:临床症状以及各检查结果均无变化^[5]。治疗有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.3.3 临床症状缓解时间 记录两组患儿治疗后发热、咳嗽、憋喘和肺部啰音消失时间^[6]。

1.3.4 炎症指标 两组患儿治疗前后均进行空腹肘静脉血样的采集,经常规离心处理后采用酶联免疫吸附法进行C-反应蛋白(CRP)水平的测定。

1.3.5 不良反应 记录两组患儿治疗期间的皮肤过敏、恶心呕吐和腹痛腹泻等不良反应发生情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0统计学软件处理数据,计数指标和计量指标分别表示为 $n(\%)$ 和 $(\bar{x}\pm s)$,检验方法则为 χ^2 和 t , $P<0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗效果差异比较

相较于对照组,观察组患儿的临床治疗有效率更高,组间差异结果有统计学意义, $P<0.05$ 。见表1。

表1 两组患儿治疗效果差异比较 [$n(\%)$]

组别	n	显效	有效	无效	治疗有效率
观察组	60	35 (58.33)	24 (56.67)	1 (1.67)	59 (98.33)
对照组	60	26 (43.33)	26 (43.33)	8 (13.33)	52 (86.67)
χ^2	—	—	—	—	4.3243
P	—	—	—	—	0.0376

2.2 两组患儿各项临床症状缓解时间与住院时间差异比较 同对照组相比,观察组患儿的发热、咳嗽、憋喘症状缓解时

间、肺部啰音消失时间及住院时间均较短,组间差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表2。

表2 两组患儿各项临床症状缓解时间与住院时间差异比较 [$(\bar{x}\pm s)$, d]

组别	n	发热症状缓解时间	咳嗽症状缓解时间	憋喘症状缓解时间	肺部啰音消失时间	住院时间
观察组	60	2.38±0.91	4.19±1.08	2.36±0.84	4.87±1.25	7.52±1.24
对照组	60	3.56±1.14	6.53±1.54	3.75±0.98	6.33±1.36	9.68±1.67
t	—	6.2662	9.6364	8.3417	6.1223	8.0438
P	—	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 两组患儿治疗前后各项炎症指标水平差异比较

治疗前, 观察组患儿的 CRP 为 (56.51 ± 23.26) mg/L, 对照组患儿的 CRP 为 (56.78 ± 23.22) mg/L, 两组患儿治疗前的 CRP 指标水平差异无意义, $t=0.0636$ 、 $P=0.9494$; 治疗后, 观察组患儿的 CRP 为 (8.56 ± 1.38) mg/L, 对照组患儿的 CRP 为 (15.27 ± 3.42) mg/L, 观察组患儿的 CRP 低于对照组患儿, 组间差异具有统计学意义, $t=14.0934$ 、 $P=0.0000$ 。

2.4 两组患儿治疗期间不良反应发生率差异比较

观察组患儿治疗过程中共发生 1 例恶心呕吐, 1 例腹痛腹泻, 不良反应发生率为 3.33% (2/60); 对照组患儿治疗过程中共发生 1 例恶心呕吐, 不良反应发生率为 1.67% (1/60)。两组患儿不良反应发生率差异无统计学意义, $\chi^2=0.3419$ 、 $P=0.5587 > 0.05$ 。

3 讨论

小儿肺炎支原体肺炎是儿科常见的呼吸系统疾病, 会导致患者出现发热、咳嗽和憋喘等症状, 若不及时进行有效治疗可能会对患儿的健康造成不利影响。因此, 优质的治疗手段对小儿肺炎支原体肺炎患儿具有重要意义。

本研究结果显示, 两组患儿的不良反应发生率差异无意义 ($P>0.05$); 证明布地奈德和阿奇霉素序贯疗法在小儿肺炎支原体肺炎患儿治疗中均有较高的安全性, 不会导致患儿出现严重不良反应。本研究结果还显示, 观察组患儿的治疗效果、症状缓解情况、治疗后肺功能和炎症指标改善情况均优于对照组, $P<0.05$; 证明阿奇霉素序贯疗法在小儿肺炎支原体肺炎患儿治疗中的优质作用。该治疗方案不仅能促进缓解患儿病情, 还有助于患儿康复, 对于患儿的身体健康具有优质的保障作用。经临床分析发现, 布地奈德属于一种糖皮质激素药物, 具有良好的免疫反应抑制作用, 能降低抗体合成, 有助于过敏活性物质释放的缓解, 对患儿病情改善有促进作用^[7]。但是, 小儿肺炎支原体肺炎是一种因致病菌感染所致的炎症疾病, 布地

奈德在改善患儿肺部啰音症状方面效果较差, 难以取得理想的疗效。而阿奇霉素序贯疗法则是一种先行药物静脉滴注, 而后进行药物口服的治疗方案, 应用该治疗方案能增强患儿的抗肺炎支原体活性, 从而阻碍肺炎支原体蛋白质的合成, 能从根本上促进患儿病情的缓解与改善, 有助于患儿康复^[8]。

综上所述, 阿奇霉素序贯疗法在小儿肺炎支原体肺炎患儿治疗中的效果显著, 该治疗方案的安全性较高, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 张波. 阿奇霉素序贯疗法对小儿肺炎支原体肺炎治疗的影响研究 [J]. 中外医疗, 2022,41(1):104-107.
- [2] 吴晓蕾. 阿奇霉素序贯疗法对小儿肺炎支原体肺炎治疗的效果分析及对小儿呼吸系统的效果分析 [J]. 数理医药学杂志, 2020,33(11):1676-1678.
- [3] 刘颖, 张爱平. 阿奇霉素序贯疗法联合孟鲁司特钠治疗小儿肺炎支原体肺炎及对患儿 CRP、PCT、IL-13、IL-17A 水平的影响 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2020,4(24):11-13.
- [4] 高正炎, 曾妍, 陈钟英. 阿奇霉素序贯疗法联合布地奈德氧气雾化吸入治疗小儿支原体肺炎的疗效 [J]. 智慧健康, 2021,7(4):134-135,138.
- [5] 张小红. 阿奇霉素序贯疗法治疗小儿支原体肺炎临床疗效及安全性研究 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2021,31(3):14-15.
- [6] 肖文义. 阿奇霉素序贯疗法治疗小儿肺炎支原体肺炎临床疗效及对小儿呼吸系统的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2021,15(17):203-206.
- [7] 张波. 阿奇霉素序贯疗法对小儿肺炎支原体肺炎治疗的影响研究 [J]. 中外医疗, 2022,41(1):104-107.
- [8] 岳彩虹. 阿奇霉素在小儿肺炎支原体肺炎治疗中的临床效果分析 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2021,31(5):31-32.