

头孢噻肟结合中成药对婴幼儿肺炎 C-反应蛋白的影响

周建 陈荣荣

(浙江省江山市人民医院 江山 324100)

摘要:目的:探讨头孢噻肟结合中成药对婴幼儿肺炎患儿血 C-反应蛋白(CRP)水平的影响。方法:对未能住院的 42 例婴幼儿肺炎采用头孢噻肟结合中成药治疗,并对其治疗前及治疗 7d 后的血 CRP 水平、临床症状和体征等进行评估。结果:总有效率为 81.0%;血 CRP 水平从治疗前的 $(45.27 \pm 15.70) \text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$ 降至 $(10.38 \pm 7.26) \text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$,前后比较有统计学差异($P < 0.01$)。结论:头孢噻肟结合中成药对婴幼儿肺炎患儿的血 CRP 有较好的干预效果,该方法治疗婴幼儿肺炎是可取的、有效的、安全的。

关键词:头孢噻肟;中成药;婴幼儿;肺炎;C-反应蛋白(CRP)

Abstract:Objective: To explore the intervention of Cefotaxime on C-reaction protein (CRP) in infants with pneumonia. Method: Forty two outpatiengt infants with pneumonia were curad with Cefotaximec. The levels of serum CRP, clinical symptoms and physical signs were evaluated before therapy and 7days after therapy. Result: The effective rate was 81.0%. The mean level of serum CRP before therapy was $(45.27 \pm 15.70) \text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$, and it decreased to $(10.38 \pm 7.26) \text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$ 7days after therapy. There was statistical difference($P < 0.01$). Conclusion: Cefotaxime has good intervention effects on serumn CRP in infants with pneumonia. It is acceptable, effective and safe to infants with pneumonia.

Key Words: Cefotaxime; Chinese medicine; Infants; Pneumonia; C-reaction Protein(CRP)

中图分类号: R 725.6

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2008)04-0011-02

头孢噻肟是半合成头孢菌素,抗菌谱较广,对 G^+ 菌和部分 G^- 杆菌均有良好的抗菌活性。而 C-反应蛋白(CRP)是一种急性反应相蛋白,大量例证表明其水平与机体组织炎症及损伤程度平行,既可作为一项敏感的感染指标^[1-3],又可对某些药物的作用进行评价^[4]。本研究对在门诊急使用头孢噻肟结合中成药(小儿肺热咳喘口服液)治疗的婴幼儿肺炎患儿的 CRP 干预影响进行了临床观察。现报道如下:

1 对象与方法

1.1 临床资料 病例选自 2006 年 10 月~2007 年 2 月本院门诊急診婴幼儿肺炎患儿 42 例。所有病例均为急性起病,病程 2~7d。共同特点:临床表现为发热、咳嗽、喉头痰鸣,部分存在气促或呼吸困难;肺部听诊有不同程度的细小湿性罗音;胸部 X 线检查示两肺散在点状或小片状浸润阴影。年龄 3 个月~3 岁;其中男 26 例,女 16 例。

1.2 方法 所有病例在确定肺炎诊断后均接受注射用头孢噻肟(国药准字 H20013369,批号 060705)治疗,剂量 $50 \sim 100 \text{mg}(\text{kg} \cdot \text{d})$,分 2 次静滴。同时给予小儿肺热咳喘口服液(国药准字 10950080,批号 200603046)止咳、化痰及降温等对症处理,但不加用其他抗生素。分别在治疗前和治疗 7d 后,采用金标法使用挪威快速 CRP 试剂测定血 CRP 水平,同时检查外周血象,评估临床症状和体征。在治疗期间详细记录患儿的不良反应情况。

1.3 排除标准 (1) 经诊断不属于肺炎患儿;(2) 年龄 ≥ 4 岁;(3) 对头孢菌素、青霉素类药物过敏者;(4) 有严重并发症或重度营养不良或伴有心、肝、肾、造血系统等合并症者,以及因其他原因收住入院者;(5) 未坚持用药、中途换药或加药,无法判断效果或资料不全等影响疗效评价者。

1.4 疗效判断标准^[5] 痊愈:用药后 3~5d 体温降至正常,5~7d 临床主要症状和体征完全消失,血常规正常;显效:用药后 5~7d 体温明显下降或正常,主要临床症状明显减轻,血常规正常或基本正常;进步:用药后 5~7d,体温下降,主要临床症状减轻,血常规正常或基本正常;无效:用药 5~7d 临床各症状及体征无明显好转,或用药 72h 后症状恶化,改用其他抗

菌药物者。以痊愈及显效病例计算总有效率。

1.5 统计分析 应用 SPSS13.0 软件进行统计学处理,计量资料采用 $(\bar{X} \pm S)$ 表示,同组前后比较使用配对 t 检验。

2 结果

2.1 治疗效果 42 例中痊愈 25 例 (59.5%),显效 9 例 (21.4%),进步 5 例 (11.9%),无效 3 例 (7.1%);总有效率为 81.0%。

2.2 血 CRP 结果 治疗前所有患儿的血 CRP 值 $> 8 \text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$,平均为 $(45.27 \pm 15.70) \text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$,治疗 7d 后复测时,其血 CRP 值平均为 $(10.38 \pm 7.26) \text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$,其中有 25 例 $< 8 \text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$,前后比较有统计学差异($P < 0.01$)。

2.3 不良反应 42 例中 2 例出现大便稀薄,1 例出现少量皮疹,均未予特殊处理自行缓解。

3 讨论

CRP 是感染的急性期反应物,组织炎症时,白细胞介素等炎症因子刺激肝细胞合成 CRP 增加,尤其在细菌感染时明显升高。正常健康人的 CRP 值非常低($< 0.8 \text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$),且与年龄、性别无关^[6],它在诊断上虽无特异性,但在感染性疾病方面血 CRP 较白细胞计数及分类、中性粒细胞绝对值更灵敏,阳性率更高^[7]。CRP 不仅可用于判断并监测感染(或损伤)的严重程度和反映机体的免疫能力,辅助细菌与非细菌感染间的鉴别,而且有利于观察患者对治疗的反应,可作为指导治疗及评价治疗作用的得力工具^[8]。

头孢噻肟是第一代头孢菌素类抗生素,它具有抗菌谱广、抗菌作用强、血浓度高、组织分布广、临床疗效好、不良反应小等优点。它对肺炎链球菌、化脓性链球菌等病原菌的抗菌活性优于头孢唑林、头孢呋辛与头孢他啶,而且对金葡菌也有较好作用,对其他 G^+ 球菌、杆菌和 G^- 球菌等皆有抗菌活性^[9,10]。小儿肺热咳喘口服液是含麻黄、苦杏仁、金银花、连翘、鱼腥草等中药成分的中成药,具有清热解毒、宣肺化痰功效。本研究使用头孢噻肟结合小儿肺热咳喘口服液治疗在门诊急診的 42 例婴幼儿肺炎患儿,发现在连续治疗 7d 后其临床有效率为 81.0%,作为细菌感染良好指标的血 CRP 水平也

血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂、胺碘酮联用在心房颤动复律后维持窦性心律的临床观察

姚红霞 陈国平 符娟娟 何婕
(浙江省德清县人民医院 德清 313216)

摘要:目的:观察厄贝沙坦联用胺碘酮在持续性心房颤动转复后维持窦性心律的作用及对左心房功能的影响。方法:入选 61 例持续性心房颤动(持续超过 7d)患者,药物或电复律后随机分为两组,Ⅰ组 31 例给予胺碘酮 0.2g,1 次/d;Ⅱ组 30 例给予厄贝沙坦 150mg,1 次/d,胺碘酮 0.2g,1 次/d。分别于治疗后第 1 周、第 2 周、1 个月、2 个月、4 个月、6 个月、12 个月、18 个月、24 个月复查心电图及动态心电图,观察心房颤动复发情况;复律后次日及 6 个月、12 个月、18 个月、24 个月做超声心动图检查,观察左心房功能变化。结果:Ⅱ组窦性心律维持率明显高于Ⅰ组,有显著性差异。结论:厄贝沙坦联用胺碘酮在持续性心房颤动转复后维持窦性心律方面,较单用胺碘酮更有效,长期服用厄贝沙坦可逆转左心房扩大,降低左心房压,有利于消除心房颤动复发的基础。

关键词:厄贝沙坦;胺碘酮;心房颤动;心房重构

中图分类号:R 541.7 文献标识码:B 文献编号: 1671-4040(2008)04-0012-02

心房颤动(Atrial fibrillation,Af)是临床最常见的心律失常之一,目前仍缺乏有效的治疗方法,抗心律失常药物和电复律是传统的、有效的转复 Af 的方法,然而其有效性又被 Af 的高复发率所降低。研究证实,许多 Af 的复发是心房电重构的结果,而心房电重构的发生与肾素血管紧张素系统(Renin-Angiotnsin System,RAS)激活密切相关。近年来相继的实验研究及大型临床实验回顾分析中发现,血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂(Angiotensin Receptor Blocker,ARB)与某些情况下 Af 的发生及预防显著相关。本文通过观察 ARB 类药物厄贝沙坦联用胺碘酮在 Af 转复后维持窦性心律的有效性,进一步探讨 ARB 在心房颤动治疗中的意义。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选择 2003 年 6 月~2006 年 6 月住院的 61 例持续性 Af 患者作为研究对象。持续性 Af 定义为:Af 发作 7d~1 年,经药物或电复律可转复为窦性心律^[1]。Af 患者均经心电图证实。所有患者复律前行心电图、胸片、肝肾功能及甲状腺功能检查,复律次日行超声心动图检查。除外标准:左心房内径(LAD)≥55mm;6 个月内有急性冠脉综合征者;甲状腺疾患或严重的肝肾疾患;心功能 NYHA≥Ⅲ级。入选 61 例患者中,男性 41 例,女性 20 例,年龄(55±7.5)岁。其中原发性高血压 32 例,冠心病 16 例,扩张型心肌病 6 例,肥厚型心肌病 7 例。43 例经静脉给予胺碘酮转复成功,转复时间为(20±7)h;13 例直接 1 次直流电复律成功;5 例经静脉给予胺碘酮从治疗前的明显升高逐渐下降,而且大部分患儿在治疗 7d 后达到正常水平。42 例中仅有 2 例出现大便稀薄、1 例出现少量皮疹,未见其他明显的不良反应。说明头孢噻肟结合中成药对婴幼儿肺炎患儿的血 CRP 有较好的干预效果,安全性也较理想。

参考文献

[1]Dong Q,Wright J R.E xpression of C-reactive protein by alveolar macrophages[J].J Immunol,1996,156(12):4 815-4 820
[2]Dev D,Wallace E,Sankaran R,et al.Value of C-reactive protein measurements in exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease[J].Respirmed,1998,92(4): 664-667
[3]黄建达,蔡挺. C 反应蛋白、触珠蛋白在胸腔积液鉴别诊断中的价值[J]. 临床内科杂志,2001,18(3): 192-193
[4]冯仁丰.急性相和 C 反应蛋白[J]. 上海医学检验杂志,1999,14(5):

碘酮转复未成功,次日改用直流电复律成功。入选患者经药物或电复律后随机分为两组,两组患者电复律所占比例无统计学意义(Ⅰ组 8 例,Ⅱ组 10 例),两组患者基础疾病、年龄、性别、平均血压等基础临床特征无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 Ⅰ组:31 例患者,复律当日始至 24 个月,给予胺碘酮(商品名可达龙,国药准字 H19993254)200mg,1 次/d;Ⅱ组:30 例患者,复律当日始至 24 个月,给予胺碘酮 200mg,1 次/d,厄贝沙坦(商品名安博维,国药准字 J20030113)150mg,1 次/d。两组均针对原发病进行相应治疗,所有患者复律前均给予华法令预防血栓治疗(复律前华法令 3 周,根据国际标准化比率在 2~3 之间调整剂量,转复后继续华法令 4 周)。Af 复律时未见血栓栓塞并发症。Ⅰ组原发性高血压患者给予钙拮抗剂或其他降压药物(ACEI 及 ARB 除外);Ⅱ组原发性高血压患者给予厄贝沙坦 150 mg,1 次/d,不能有效控制血压者,可合用钙拮抗剂或其他降压药物(ACEI 类除外)。

1.2.2 观察方法 患者自恢复窦性心律后 1 周、2 周、1 个月、2 个月、4 个月、6 个月、12 个月、18 个月、24 个月后分别行心电图或动态心电图检查,以检测是否 Af 复发;随诊日同时测血压变化;若患者在非随诊日出现心慌、胸闷等任何不适,立即来院行心电图检查;6 个月、12 个月、18 个月、24 个月后复查超声心动图。治疗期间两组患者均未发生明显不良

258-260
[5]全国儿科头孢噻肟中心观察协作组.头孢噻肟治疗小儿急性细菌
感染性疾病疗效观察[J].中华儿科杂志,2003,41(1): 54-55
[6]戴利成,沈水荣,吴阶明,等.联合检测 SAA 和 CRP 对小儿感染性疾
病的早期鉴别诊断价值 [J]. 上海医学检验杂志,2003,18(4):
227-228
[7]张俊,吕宜华.CRP 与血常规及体温在小儿急性感染中的应用比较
[J].实用医技杂志,2006,13(5): 767-768
[8]谢复役,成军,沈国柱,等.敏感特异的炎症标志物 -C 反应蛋白在临
床中的应用进展[J].陕西医学检验,2001,16(2): 61-63
[9]李仲兴,王秀华,孟晓洁,等.国产头孢噻肟结合中成药对 224 株凝
固酶阴性葡萄球菌的体外抗菌活性研究 [J]. 中国抗生素杂志,
2005,30(2): 107-110, 128
[10] 费云敏. 头孢噻肟与头孢他啶治疗小儿呼吸道感染的疗效比较
[J].中国医师,2005,8(12): 1 027-1 028

(收稿日期: 2008-04-03)