

- 疗中的临床效果分析[J].中国医药导报,2012,9(30):61-62
- [6]Ng PC.Erythromycin as a prokinetic agent in newborns-useful or doubtful. Commentary on Y. Mansi et al.: Randomized controlled trial of a high dose of oral erythromycin for the treatment of feeding intolerance in preterm infants (Neonatology 2011;100:290-294)[J]. Neonatology,2011,100(3):297-298
- [7]徐兰飞,曹旭英,金志彪.非营养性吸吮并抚触对早产儿喂养不耐受及早期生长发育的影响[J].中国新生儿科杂志,2012,27(2):106-108

- [8]Gokmen T,Oguz SS,Bozdogan S,et al.A controlled trial of erythromycin and UDCA in premature infants during parenteral nutrition in minimizing feeding intolerance and liver function abnormalities[J].J Perinatol,2012,32(2):123-128
- [9]赵楠子.新生儿抚触及捏脊治疗早产儿喂养不耐受疗效观察[J].中国社区医师(医学专业),2011,13(20):154-155
- [10]李国峰,张斌,郭艳君.新生儿抚触联合非营养性吸吮治疗早产儿喂养不耐受 39 例分析[J].中国实用儿科杂志,2011,26(9):705-706
- (收稿日期:2014-11-10)

阿奇霉素与头孢克肟治疗小儿细菌性腹泻病疗效比较

罗江萍 陈展伟 刘志伟

(广东省清远市妇幼保健院 清远 511500)

摘要:目的:对阿奇霉素与头孢克肟治疗小儿细菌性腹泻病的疗效进行比较。方法:选取 2013 年 2 月~2014 年 6 月在我院接受治疗的 320 例小儿细菌性腹泻病患儿,随机分成观察组和对照组,每组 160 例,观察组采用阿奇霉素治疗,对照组采用头孢克肟治疗,治疗结束后,对两组的治疗疗效进行比较。结果:治疗结束后,观察组显效 132 例,有效 18 例,总有效率为 93.75%;对照组总有效率为 82.50%;两组疗效比较差异显著, $P<0.05$,有统计学意义。结论:阿奇霉素与头孢克肟治疗小儿细菌性腹泻病均取得了较为显著的疗效,对患儿的健康都有积极作用,但阿奇霉素的治疗效果更佳。

关键词:小儿细菌性腹泻;阿奇霉素;头孢克肟;疗效比较

中图分类号:R725.7

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.04.033

腹泻病是儿科中常见的一种疾病,会给患儿的健康造成极大的危害^[1]。由于细菌性腹泻病中的病菌有着很强的抗药性,因此,选择合适的治疗药物极为重要^[2]。本文比较阿奇霉素与头孢克肟治疗小儿细菌性腹泻病的疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 2 月~2014 年 6 月在我院接受治疗的 320 例小儿细菌性腹泻病患儿,随机分成观察组和对照组,每组 160 例。观察组男 100 例,女 60 例,年龄 2~8 岁,平均年龄(5 ± 1.5)岁;对照组男 90 例,女 70 例,年龄 2~10 岁,平均年龄(6 ± 1.5)岁。两组患儿在年龄、性别等一般资料上相比无明显差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法 观察组患儿口服阿奇霉素 10 mg/kg,1 次/d,治疗周期为 3 d;对照组患儿口服头孢克肟 6 mg/kg,2 次/d,早晚饭后服用,治疗周期为 5 d。治疗结束后,对两组疗效进行比较。

1.3 疗效判定 治疗周期结束后,患者临床病症完全消失为显效;患者临床病症基本消失为有效;治疗后与治疗前相比无明显变化,甚至出现恶化为无效。总有效为显效与有效之和。

1.4 统计学分析 数据处理采用 SPSS17.0 统计学软件,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组总有效率为 93.75%,对照组总有效率为 82.50%,两组疗效相比较差异显著,有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患儿临床疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	160	132(82.50)	18(11.25)	10(6.25)	150(93.75)
对照组	160	108(67.50)	24(15.00)	18(11.25)	132(82.50)

3 讨论

细菌性腹泻病是临床中最为常见的一种疾病^[3],引起细菌性腹泻病的主要原因在于卫生不当,而儿童年龄小,自身抵抗力差,所以这种疾病在儿童时期发病率较大,会给患儿的健康造成重大影响。为此,寻找积极有效的治疗方法极为重要^[4]。

阿奇霉素为氮杂内酯类抗生素^[5],其作用机理是通过与敏感微生物的 50 S 核糖体的亚单位结合,从而干扰其蛋白质的合成^[6]。此药物可预防和治疗鸟胞内分支杆菌复合体感染,有着较强的抗菌性,尤其是革兰氏菌,口服后迅速吸收,促进患儿的血压循环,提高患者的免疫力^[6]。头孢克肟为第三代头孢类抗菌素,对化脓性链球菌、肺炎球菌、无乳链球菌、淋球菌、流感杆菌、摩拉卡他菌及大肠杆菌、肺炎杆菌等多数肠杆菌科细菌具有良好的抗菌活性^[7],对 β 内酰胺酶高度稳定,与青霉素结合蛋(下转第 65 页)

组患者口服硫酸氨基葡萄糖胶囊, 2 粒 / 次, 3 次 / d。两组患者治疗时间均为 5 周。

1.3 疗效判定 显效: 患膝疼痛完全消失, 关节功能基本正常。有效: 患膝疼痛明显减轻, 关节功能有较大改善。无效: 治疗前后患膝疼痛、关节功能无明显变化。

1.4 统计学方法 采用 SPSS13.0 软件进行统计分析。两独立样本计数资料, 采用 t 检验; 率的比较, 采用卡方检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 两组临床疗效比较, $\chi^2=6.57, P < 0.05$, 示统计学差异显著, 治疗组疗效优于对照组。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较

组别	n	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
治疗组	43	25	13	5	84.4
对照组	42	13	19	10	76.2

2.2 两组膝关节疗效比较 两组膝关节疗效比较, $\chi^2=8.216, P < 0.05$, 示统计学差异显著, 治疗组疗效优于对照组。见表 2。

表 2 两组膝关节疗效比较

组别	n	显效(膝)	有效(膝)	无效(膝)	总有效率(%)
治疗组	49	27	17	5	88.4
对照组	48	18	20	10	79.2

2.3 两组患膝疼痛消失时间比较 两组治疗后组间比较, $t=4.13, P < 0.05$, 示统计学差异显著, 治疗组疼痛消失时间明显缩短, 疗效肯定。见表 3。

表 3 两组患膝疼痛消失时间比较($d, \bar{x} \pm s$)

组别	n	疼痛消失时间
治疗组	49	15.20 \pm 5.52
对照组	48	19.54 \pm 4.82

(上接第 57 页)白 3、1 a 和 1 b 有高度亲和力, 使细菌细胞壁合成受阻, 细菌迅速溶解、死亡, 从而促进患儿的康复^[8], 但近年来, 由于第三代头孢类抗菌素使用广泛, 细菌耐药性也随之增强。

此次研究结果显示, 观察组采用阿奇霉素治疗后, 总有效率为 93.75%, 对照组总有效率为 82.50%, 两组疗效相比较差异显著, $P < 0.05$, 有统计学意义。阿奇霉素与头孢克肟在治疗小儿细菌性腹泻病中都取得了显著的疗效, 有效的促进了患儿的康复, 提高了患儿的生活质量, 但就治疗效果而言, 阿奇霉素的疗效更佳, 值得临床使用。

参考文献

[1]孙丹. 头孢克肟治疗小儿细菌性腹泻病疗效观察[J]. 中外医学研究,

3 讨论

膝关节骨性关节炎是一种以关节软骨的变性、破坏及骨质增生为特征的慢性关节病, 它的发病与软骨的破坏和修复有关。骨性关节炎治疗的基本原则是缓解疼痛, 改善关节功能, 延缓破坏进展, 最终达到提高患者生活质量的目的。玻璃酸钠为大分子酸性黏多糖, 流动时具有高度润滑性, 静止时表现弹性功能。关节腔内注射玻璃酸钠可有效润滑关节、缓冲应力、消除关节内的致痛物质和减少炎性渗出, 抑制蛋白多糖从软骨基质中析出, 保护软骨营养, 促进软骨修复, 并刺激机体产生正反馈反应, 促进内源性玻璃酸钠分泌, 且作用持久。氨基葡萄糖是人体关节软骨基质中合成蛋白聚糖所必需的重要成分, 能刺激软骨基质的合成, 提高软骨的修复能力, 但起效缓慢, 且疗效有限。超短波作用于人体可产生明显的温热效应, 这种热效在患部表层和深层分布均匀, 促使患部组织血管扩张, 改善患部血液循环, 减轻水肿和疼痛, 促进关节液的分泌与关节软骨的修复, 延缓骨内高压对骨关节的破坏^[2]。超短波治疗还能通过影响自由基的代谢, 达到保护关节软骨的作用^[3]。综上所述, 玻璃酸钠关节腔内注射结合超短波治疗膝骨关节炎疗效显著, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1]胥少汀, 葛宝丰, 徐印坎. 实用骨科学[M]. 第 3 版. 北京: 人民军医出版社, 2005. 172-178
- [2]吴并生, 薛华新, 刘晋, 等. 超短波对家兔膝关节骨关节炎形成过程的影响[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2003, 25(1): 7-10
- [3]乔鸿飞, 雷建林, 杨峰. 超短波对家兔膝关节骨性关节炎自由基代谢影响的实验研究[J]. 陕西医学杂志, 2010, 39(5): 536-538

(收稿日期: 2014-10-20)

2011, 9(8): 20-21

- [2]陆秀枝. 头孢克肟和阿莫西林治疗小儿细菌性腹泻病临床疗效对比观察[J]. 当代医学, 2013, 19(12): 146
- [3]姜志宏. 头孢克肟颗粒抗感染作用在儿科的应用研究进展[J]. 河北医药, 2013, 35(14): 2183-2184
- [4]郭执有. 阿奇霉素治疗小儿细菌性腹泻病的临床疗效观察[J]. 大家健康(下旬版), 2012, 6(11): 10-11
- [5]梁小静, 连蕴斯, 袁明娣. 阿奇霉素与头孢呋辛联合治疗小儿细菌性肺炎的疗效[J]. 实用临床医学(江西), 2014, 15(5): 83-85
- [6]陈玉. 头孢克肟和头孢克肟治疗小儿急性细菌性肠炎疗效比较[J]. 现代诊断与治疗, 2014, 25(1): 84-85
- [7]李明权. 阿奇霉素治疗小儿细菌性痢疾的疗效分析[J]. 临床合理用药杂志, 2014, 7(21): 19-20
- [8]韩兆香. 头孢克肟治疗小儿急性细菌性肠炎临床疗效研究[J]. 中外医疗, 2012, 31(11): 124

(收稿日期: 2014-11-17)