

对比分析注射用阿奇霉素与红霉素治疗 小儿肺支原体肺炎的临床疗效

李瑾尧

(江西省高安市人民医院儿科 高安 330800)

摘要:目的:对比分析注射用阿奇霉素与红霉素治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床疗效。方法:选取 2012 年 4 月~2014 年 4 月我院收治的 120 例小儿肺炎支原体感染患者,随机分为阿奇霉素组(应用阿奇霉素治疗)60 例与红霉素组(应用红霉素治疗)60 例,分析比较两组患儿临床治疗效果。结果:阿奇霉素组临床总有效率 96.67%明显高于红霉素组 76.67%,差异对比有统计学意义($P<0.05$);阿奇霉素组临床症状消退时间明显短于红霉素组,差异有统计学意义($P<0.05$);阿奇霉素组不良反应发生率明显低于红霉素组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:阿奇霉素对于小儿肺炎支原体患者治疗效果明显优于红霉素,临床应用价值更高。

关键词:小儿肺炎支原体肺炎;注射用阿奇霉素;注射用红霉素;临床疗效

中图分类号:R725.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.08.021

支原体肺炎在临床儿科中是较为常见的一种呼吸系统疾病,因肺炎支原体感染而引发,临床主要表现为恶心、呕吐、发热、咳嗽等症状,对患儿健康造成严重威胁。过去对支原体肺炎进行治疗时往往应用红霉素,此药物极易导致患儿出现胃肠道类不良反应,无较高耐受性,无法达到理想疗效^[1]。经研究发现,阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体感染具有较为明显效果,本文分析对比阿奇霉素与红霉素临床治疗效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 4 月~2014 年 4 月我院收治的 120 例小儿肺炎支原体感染患者,随机分为阿奇霉素组(应用阿奇霉素治疗)与红霉素组(应用红霉素治疗),每组 60 例,所有患儿均应用血清学检测确定肺炎支原体抗体呈现阳性,其临床表现及胸片、病原体检测结果均符合《诸福堂实用儿科学》MP 肺炎诊断标准,无阿奇霉素、红霉素过敏情况,排除严重肝功能和肾功能疾病^[2]。阿奇霉素组中男 26 例,女 34 例;年龄 4~12 岁,平均年龄(5.2±4.5)岁;红霉素组中男 31 例,女 29 例;年龄 4~12 岁,平均年龄(5.4±4.2)岁。两组患儿在年龄、性别等基础资料方面比较,差异均无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法 患儿均应用常规疗法,包括止咳、化痰、镇静、退烧等方法。常规治疗基础上,红霉素组予以红霉素(国药准字 H36021155)静脉滴注,20 mg/(kg·次),1 次/d;阿奇霉素组予以阿奇霉素(国药准字 H20010121)静脉滴注,10 mg/(kg·次),1 次/d,两组均以 7 d 为 1 个疗程。分析对比两组患者的临床治疗效果、临床症状消退时间及不良反应。

1.3 疗效判定标准^[3] 治愈:临床症状及体征均全部消除,经胸部 X 线等检查均恢复正常;显效:临床

症状及体征均得到明显改善,经胸部 X 线等检查均表明得到明显改善;好转:临床症状及体征均得到一定程度改善,经胸部 X 线等检查无明显改善;无效:临床症状、体征、胸部 X 线等均未发生改善,或有严重趋势。治疗总有效率=(治愈+显效)/总例数×100%。
1.4 数据处理 采用 SPSS13.0 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

2.1 两组临床疗效对比 阿奇霉素组总有效率明显高于红霉素组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组临床疗效对比[例(%)]						
组别	n	治愈	显效	好转	无效	总有效
阿奇霉素组	60	36(60.00)	22(36.67)	2(3.33)	0(0.00)	58(96.67)
红霉素组	60	28(46.67)	18(30.00)	12(20.00)	2(3.33)	46(76.67)
χ^2 值		9.3598	1.3196	6.5821	10.3584	8.6528
P 值		<0.05	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组症状、体征消退时间对比 阿奇霉素组发热消退时间、咳嗽消退时间和肺罗音消退时间明显缩短,与红霉素组比较差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者临床症状及体征消退时间(d, $\bar{x} \pm s$)				
组别	n	发热消退时间	咳嗽消退时间	肺罗音消退时间
阿奇霉素组	60	2.35±1.46	5.03±1.10	4.39±2.05
红霉素组	60	5.10±2.04	9.04±1.04	7.59±2.28
t 值		7.9526	18.5462	7.4692
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组不良反应对比 阿奇霉素组不良反应发生率明显低于红霉素组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 3。

表 3 两组患者不良反应发生情况对比[例(%)]					
组别	n	头痛	呕吐	疹子	总发生
阿奇霉素组	60	1(1.67)	3(5.00)	0(0.00)	4(6.67)
红霉素组	60	8(13.33)	6(10.00)	6(10.00)	20(33.33)
χ^2 值					11.0567
P 值					<0.05

3 讨论

小儿肺炎支原体感染在临床中发病率达到小儿肺炎的 20%。通常秋冬两季为发病高峰期。小儿肺炎支原体感染患者通常出现于≥5 岁群体，但有统计发现，小儿肺炎支原体感染患儿年龄正在减小，有的在婴儿期及<3 岁幼儿期也出现小儿肺炎支原体感染症状。此感染症状极易引发肺炎，病情发展严重时导致治愈难度增加，且复发率极高，若未及时予以合理治疗易使患儿出现器官损害情况^[4]。肺炎支原体无细胞壁，只存在脱氧核糖核酸和核糖核酸。由于无细胞壁，导致只有能够阻碍病原体或微生物蛋白质合成的抗生素方可发挥高敏感性，大环内酯类药物可以明显对微生物蛋白合成形成抑制作用，因此对于治疗小儿肺炎支原体感染具有明显效果^[5]。

红霉素在对支原体感染进行治疗时具有较为显著的效果，但存在明显副作用，胃肠动力样作用导致胃肠运动功能受到影响，出现严重胃肠道反应，如恶心、呕吐、腹痛、腹泻等症状。而且红霉素酯化物存在一定肝毒性，若长时间使用极有可能发生血胆红素及转氨酶含量上升。而阿奇霉素造成胃肠道反应明显很低，而且阿奇霉素经肝脏进行代谢后，往往在粪便中以原型排出，清除缓慢却不会使得肝脏功能受到严重损害。经抗菌谱、药效学、药物动力学分析显示，阿奇霉素具有广泛抗菌性，对支原体具有明显

抑制作用，而且对革兰阳性菌形成有抑制作用。阿奇霉素本身分子结构对于药物吸收更加有利，药物浓度明显高于红霉素，采用小剂量即可有效抑制病原体，完成临床治疗目的；红霉素经肾脏代谢，剂量稍大则可导致肾脏受损，阿奇霉素经肠道排泄，肾脏无受损现象^[6]。

本研究结果显示，阿奇霉素组治疗后总有效率明显高于红霉素组，差异有统计学意义($P<0.05$)；阿奇霉素组患者临床症状消退时间明显短于红霉素组，差异有统计学意义($P<0.05$)；阿奇霉素组不良反应发生率明显低于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)。综上所述，阿奇霉素与红霉素对比临床应用效果更为明显，可以有效缩短治疗时间，患者恢复快，安全性高，临床应用价值更高。

参考文献

[1]邵小燕.阿奇霉素与红霉素治疗小儿支原体肺炎临床比较研究[J].中国妇幼保健,2012,27(10):1487-1489
[2]冯晓莉.阿奇霉素与红霉素治疗小儿肺炎支原体性肺炎的疗效比较[J].吉林医学,2012,33(5):965-966
[3]崔树梅.阿奇霉素与红霉素治疗小儿支原体肺炎的临床疗效对比分析[J].中国现代药物应用,2012,6(23):68-69
[4]钟福生.红霉素与阿奇霉素序贯治疗小儿支原体肺炎临床效果分析[J].中外医疗,2012,31(34):106-108
[5]叶丽春.阿奇霉素和红霉素治疗小儿支原体肺炎临床疗效对比[J].中华全科医学,2013,11(6):883-884
[6]代红丽.红霉素联合阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体肺炎疗效观察[J].当代医学,2013,19(23):74-75

(收稿日期：2015-03-30)

拉莫三嗪添加与替换治疗丙戊酸治疗无效的癫痫患者的临床疗效对比分析

朱勇

(湖南省怀化市第三人民医院 怀化 418000)

摘要:目的:对比分析在丙戊酸治疗无效的癫痫患者中采用拉莫三嗪不同应用方案的临床疗效。方法:将 2013 年 2 月~2014 年 10 月间收治的 70 例接受丙戊酸治疗无效的癫痫患者作为观察对象,随机分为应用拉莫三嗪替换丙戊酸治疗的对照组,在丙戊酸治疗方案同时添加拉莫三嗪治疗的观察组,每组 35 例。对比两组治疗后的临床疗效及副作用发生率。结果:两组入组时癫痫月平均发作次数及每次平均发作时间比较,差异无统计学意义($P>0.05$),而在治疗 6 个月后,观察组癫痫月平均发作次数及每次平均发作时间均明显优于对照组($P<0.05$)。同时观察组治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$),但两组药物副作用发生率比较无统计学差异($P>0.05$)。结论:在丙戊酸治疗无效的癫痫患者治疗中添加拉莫三嗪可有效提高癫痫的临床疗效。

关键词:癫痫;拉莫三嗪;丙戊酸;疗效分析

中图分类号:R742.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.08.022

癫痫是临床上发病率较高的神经系统疾病之一，本病可通过对患者的行为能力造成影响而严重降低患者的生活质量^[1]。丙戊酸为临床治疗癫痫的主要药物之一，对于癫痫的治疗有着较为理想的治疗效果，但部分患者在应用丙戊酸治疗后，其治疗效果并不十分理想^[2]。为更为有效地治疗丙戊酸治疗

无效的癫痫患者，我院近年来将拉莫三嗪应用于临床治疗中。现将结果报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料 将我院 2013 年 2 月~2014 年 10 月间共收治 70 例接受丙戊酸治疗无效的癫痫患者作为观察对象。所有患者均明确诊断为癫痫，年龄