

红霉素联合阿奇霉素序贯疗法在小儿支原体肺炎治疗中的应用

钱冬梅

张家港澳洋医院 江苏苏州 215600

摘要：目的：实验将针对小儿支原体肺炎患者实施红霉素联合阿奇霉素序贯疗法，对比疗效。方法：选取本院2019年1月至2021年1月收治的60例小儿支原体肺炎患者作为研究对象，根据建档时间不同分为观察组（n=30）和对照组（n=30）。对照组患者实行阿奇霉素序贯疗法，观察组患者采取红霉素联合阿奇霉素序贯疗法，对比治疗成果。结果：从治疗上看，观察组患者的总有效率为93.3%，对照组为80.0%，对比具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。与此同时，在临床症状的改善调查上，观察组患者优于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：采用红霉素联合阿奇霉素序贯疗法对于小儿支原体肺炎的改善效果好，可缓解临床病症，有助于患儿的早日康复，具有可推广价值。

关键词：红霉素；阿奇霉素；序贯疗法；小儿支原体肺炎

支原体肺炎属于常见的呼吸系统疾病多发生于学龄前的儿童，从诱发的原因上看有很多，且病情发展相对复杂，在持续发病的期间可能导致多脏器受损，这将影响到儿童的身体健康^[1]。我们必须重视该疾病的治疗，采用多方案进行临床症状的控制。同时也要注意减少不良事件的发生，保障治疗的安全性。选取本院2019年1月至2021年1月收治的60例小儿支原体肺炎患者作为研究对象，对比不同的治疗方案，现对调研结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2019年1月至2021年1月收治的60例小儿支原体肺炎患者作为研究对象，根据建档时间不同分为观察组（n=30）和对照组（n=30）。纳入标准：（1）符合支原体肺炎的诊断；（2）无其他器质性疾病；（3）患者及其家属均知情同意。此外，观察组有男性16例，女性14例。患者的年龄在2-10岁，平均年龄（ 5.7 ± 1.8 ）岁，对照组有男性10例，女性20例，患者的年龄在2-10岁，平均年龄（ 5.4 ± 1.3 ）岁。两组患者性别构成比、年龄等一般资料比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。本研究在实施前已经过医院伦理委员会批准同意。

1.2 实验方法

所有患儿开展常规治疗，如镇咳祛痰等。对照组患者实行阿奇霉素序贯疗法。对患儿进行静脉滴注，连续用药三天。如果治疗有效，则可在停用四天后进行口服给药，再进行三天治疗后停用四天。

观察组患者采取红霉素联合阿奇霉素序贯疗法，先静脉滴注阿奇霉素三天，然后接红霉素静脉滴注，在用药四天后，可改为口服阿奇霉素，同样为用药三天停药四天。

1.3 评价标准

本次实验需要进行治疗效果的分析，治愈指体温正常，临床症状消失，血常规正常，炎症治愈；有效指体温减轻，临床症状好转，血常规好转，炎症治部分好转；无效指体温无好转，临床症状无明显改善，血常规无变化，炎症无吸收。此外，将对患者的肺部啰音消失时间，咳嗽消失时间以及退热时间。

1.4 统计方法

使用SPSS24.0软件分析处理数据，计量资料采用均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，两两比较采用独立样本t检验；计数资料采用n（%）表示，组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

从治疗上看，观察组患者的总有效率为93.3%（28/30），

对照组为80.0%（24/30），对比具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

与此同时，在临床症状的改善调查上，观察组患者优于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。如表1所示。

表1 两组患者症状缓解情况对比调研（ $\bar{x} \pm s, d$ ）

组别	肺啰音消失时间	咳嗽消失时间	退热时间
对照组（N=30）	3.2±0.1	2.8±0.5	2.2±0.1
观察组（N=30）	5.0±0.8	3.3±0.2	3.3±0.6
T	4.545	3.409	3.981
P	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

小儿支原体肺炎的产生是由于肺炎支原体而引起的全身性疾病，随着现代诊断技术的发展检出率高，并且是常见的呼吸道感染疾病。从临床表现上看，会有头疼发热以及精神不振等问题，但容易被误认为普通的感冒发烧而缺乏重视。在疾病确诊后应当尽快开展治疗，在综合方案上包括了对症治疗、抗生素治疗、肾上腺皮质激素治疗等等。

在治疗中红霉素和阿奇霉素属于常用的抗生素，在使用过程中如果药量大且持续时间长，则会增加不良反应的发生率。故而我们提出了红霉素联合阿奇霉素序贯治疗方法能够优于单一的治疗策略。在序贯治疗下，通过口服和静脉药品注射，在病情稳定的状态下，可以改为口服用药，能够更好地发挥抗菌药物、抗病毒药物的效果^[2]。在应用中，阿奇霉素作为广谱抗生素具有较长的耐酸性且容易吸收，在口服运用中的渗透性好。而红霉素在使用中存在一定的弊端，可出现一些不良反应而影响到治疗。在序贯治疗下能够通过生物利用率高，半衰期长的口服制剂来代替注射剂，从而降低治疗引起的不良反应，对于儿童患者十分适用。

本研究结果显示，治疗后两组患儿的病情有所缓解，且在临床病症上，观察组的缓解用时更短，与刘清研究结果相似^[3]，提示红霉素联合阿奇霉素序贯疗法对减轻临床症状，加快康复具有不错效果。

综上所述，采用红霉素联合阿奇霉素序贯疗法对于小儿支原体肺炎的改善效果好，可缓解临床病症，有助于患儿的早日康复，具有可推广价值。

参考文献

- [1]孙洁凡. 红霉素联合阿奇霉素序贯疗法在小儿支原体肺炎治疗中的应用[J]. 健康必读, 2021, (4): 106-107.
- [2]王金凤. 红霉素联合阿奇霉素序贯疗法在小儿支原体肺炎治疗中的应用探究[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(4): 89, 91.
- [3]刘清. 红霉素联合阿奇霉素序贯疗法在小儿支原体肺炎治疗中的应用价值探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(20): 151-152.