

头孢曲松钠联合阿奇霉素治疗小儿大叶性肺炎的效果

邱贵泉

惠山区人民医院 江苏惠山 214100

摘要：目的：研究头孢曲松钠联合阿奇霉素治疗小儿大叶性肺炎的效果。方法：摘取 2018 年 3 月至 2020 年 8 月小儿大叶性肺炎病患 80 例展开调查。对照组给予患儿单独阿奇霉素治疗，观察组给予患儿头孢曲松钠联合阿奇霉素治疗，对比两组患儿体温恢复正常时间、咳嗽消失时间；对比两周后治疗的有效率。结果：观察组患儿咳嗽消失、体温恢复正常较快，观察组治疗效率高于对照组，(P<0.05)。结论：小儿大叶性肺炎治疗期间，联合头孢曲松钠、阿奇霉素药物方案，产生的效果优于单独使用阿奇霉素，有助于缩短治疗时间，提高疗效。

关键词：头孢曲松钠；阿奇霉素；小儿大叶性肺炎

小儿大叶性肺炎是在肺炎双球菌感染后发生的急性肺组织炎症，炎症在肺部呈现大叶性分布特征，四到十岁之间的患儿容易发病，临床表现为高烧不退、咳嗽胸痛等，由于小儿大叶性肺炎发病后特征不明显、不典型，容易与其他的疾病混淆，因治疗不及时而导致脏器的损伤，影响小儿的成长发育，临床诊断后多采取抗菌药物控制感染^[1]，本文采取临床常见药头孢曲松钠、阿奇霉素单独、联合用药的模式展开实践分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

摘取 2018 年 3 月至 2020 年 8 月小儿大叶性肺炎病患 80 例展开调查。对照组给予患儿单独阿奇霉素治疗，患儿男性 21 例、女性 19 例，患儿的年龄为 2~11 岁；观察组给予患儿头孢曲松钠联合阿奇霉素治疗，患儿男性 28 例、女性 12 例，患儿的年龄为 2~10 岁。

本实验中纳入患儿情况如下：患者均可配合用药；患者经影像学检查肺叶有实质变影；均有不同程度的发热、气促、咳嗽表现；患者均在发病 24 小时内入院。

实验排除情况：合并先天疾病；合并身体畸形；患者不能配合用药哭闹不止；药物过敏；代谢障碍。

患儿的性别年龄、致病条件不作为研究标准，P>0.05。

1.2 方法

阿奇霉素注射液(美琦星)：将本品加入到 250ml 或 500ml 的 0.9%氯化钠注射液或 5%葡萄糖注射液中，使最终阿奇霉素浓度为 1.0—2.0mg/ml 静脉滴注，滴注时间不少于 60 分钟。用药期间观察患者有无腹泻症状，必要时采取维持水、电解质平衡以及补充蛋白质的治疗。

头孢曲松钠：结合体重，每 1kg 当日注射 20~80 毫克，采取静脉注射给药，注射后观察肠胃反应、过敏反应^[2]。

1.3 观察指标

对比两组患儿体温恢复正常时间、咳嗽消失时间；对比两周后治疗的有效率。

1.4 统计学处理

采取统计产品与服务解决方案 SPSS21.0 进行数据处理，均数±标准差(4-s)表示，配对资料 t 计量、计数 x² 检验，统计差异 P 判定 (P<0.05 或 P>0.05)。

2 结果

2.1 观察组患儿在 2 天左右体温降低恢复，体温恢复后继而有明显的咳嗽次数、频率减弱表现；对照组则在 4 天左右恢复体温，5 天左右缓解咳嗽，详见表 1。

表 1 小儿大叶性肺炎病症可控时间记录

组别	n	体温恢复正常时间(d)	咳嗽消失时间(d)
观察组	40	2.15±1.35	2.52±1.15
对照组	40	4.52±2.68	5.17±1.84
t	-	2.152	2.745

p	-	<0.05	<0.05		
2.2 观察组中 1 例患儿治疗两周后仍有胸闷、气短、咳嗽的表症，局部呼吸音较弱，经胸部 X 线检查炎症未明显消除；其余患者 31 例有效，8 例显效，对照组 2 例患儿在服药后无明显改善，后调整为联合用药得以控制，其余 24 例患儿治疗有效，14 例显效，需继续给药观察，详见表 2。					
表 2 小儿大叶性肺炎治疗的效率对比					
组别	n	有效	显效	无效	总有效率
观察组	40	31 (77.5%)	8 (20%)	1 (2.5%)	39 (97.5%)
对照组	40	24 (60%)	14 (35%)	2 (5%)	38 (95%)
X ²	-	3.251	3.485	2.106	3.185
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

肺炎是幼儿多发疾病之一，大叶性肺炎属于肺炎的一种，多因病原体复杂感染引发的急症，由于病变分布的状态为大叶性，因此得名。日前随着医疗水平的提升、抗生素治疗研究的改进，肺炎链球菌感染疾病率有所降低，但由肺炎支原体、其他细菌病毒引发的大叶性肺炎仍旧难以预防，其中学龄前、学龄期的儿童发病率最高。治疗中通常以一般治疗、抗感染、对症、并发症治疗为原则，治疗的过程中需帮助患儿增强体质，缓解咳嗽与高热痛苦^[3]。

由于阿奇霉素抗菌谱广，能够抑制 RNA 细菌转肽、组织蛋白质合成进而抑制细菌的繁衍。考虑到大叶性肺炎为混合型致病菌感染，单纯的静脉注射用药效果不理想，联合头孢曲松钠注射，在抑制病原菌细胞壁合成的基础上强化抑菌功能，可起到快速缓解病情的效果。

本研究中，观察组施行联合用药机制，不仅患儿的咳嗽控制速度快、体温降温时间短，且整体的疗效评估中，观察组治疗效率偏高，P<0.05。笔者认为，头孢曲松钠联合阿奇霉素可通过静脉注射抑制大叶性肺炎菌群的发展，有助于更快的、疗效更高的促进患儿炎症的控制，除个别情况轻微、体温正常的患儿单独用药外，在患儿有高热、气促表现时，应及时采取头孢曲松钠联合阿奇霉素用药模式，尽早消除炎症，避免肺炎继发感染^[4]。

参考文献

- [1]李亚梅. 头孢曲松钠联合阿奇霉素治疗小儿喘息性肺炎的疗效及对相关因子的影响[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(11):3.
- [2]徐莲琴, 刘瑞鹏, 宋铁兵. 比较应用头孢曲松钠与阿奇霉素治疗下呼吸道感染的效果[J]. 中国现代药物应用, 2019.
- [3]梁永兰. 头孢曲松钠联合阿奇霉素治疗老年糖尿病合并肺炎的临床效果观察[J]. 糖尿病天地·教育(上旬), 2019.
- [4]王琴. 头孢曲松钠联合阿奇霉素针治疗儿童大叶性肺炎的临床疗效[J]. 大医生, 2019(2):2.