

乳糖酸阿奇霉素治疗小儿支气管炎的临床效果分析

聂丹

涟源市人民医院, 湖南 涟源 417100

【摘要】目的:探讨在支气管炎患儿治疗中应用乳糖酸阿奇霉素的施治价值。**方法:**试验对象选于2018.01-2020.01时间段内,在我院就医的支气管炎患儿104例,以随机数字表法均分为两组,在施治期间分别以乳糖酸红霉素与联合乳糖酸阿奇霉素施治,统计组间施治效果、临床症状缓解时间及用药不良反应差异性。**结果:**观察组施治总有效率比对照组高, $P < 0.05$; 观察组咳嗽、憋喘、气促及哮鸣音症状缓解时间比对照组短, $P < 0.05$; 观察组用药不良反应总发生率比对照组低, $P < 0.05$ 。**结论:**通过在常规疗法基础上联合以乳糖酸阿奇霉素施治,可尽快改善患儿临床症状,提升临床治疗效果的同时,还具备较高用药安全性,对促进患儿康复起着积极意义,适宜临床展开深入研究。

【关键词】支气管炎; 乳糖酸阿奇霉素; 小儿; 施治效果; 不良反应; 症状缓解

【中图分类号】R562.2

【文献标识码】A

【文章编号】1008-0430(2020)13-0077-02

支气管炎作为临床常见疾病,主要是由于过敏原、化学刺激及物理刺激所致气管-支气管黏膜发生急性炎症,大多数由于感染上细菌或者病毒致病,临床表现以咳痰、咳嗽等为主,好发于寒冷季节或者气候突变季节,当气管-支气管存在炎症后,易导致患者发生呼吸道与全身症状,且与流行性感感冒临床表现十分相似^[1]。由于小儿群体年龄较小,机体各个器官及系统尚未完全发育,抵抗能力与免疫功能较低,易增加其发生支气管疾病风险,再加上疾病具有复发率高、发病率高特点,一旦发病后未及时得到有效救治,易影响到患儿机体健康及发育,病情严重者还易危及患儿生命安全^[2]。既往临床在治疗上大多以红霉素施治,但所需治疗时间较长,且少数患者长期应用后易出现胃肠道反应,无法得到理想,为了有效缓解患儿症状,降低疾病复发率,本研究以2018.01-2020.01在我院就医的104例支气管炎患儿作为本次试验对象,目的主要是为了探讨以乳糖酸阿奇霉素对患儿施治的价值,现展开具体分析:

1 资料与方法

1.1 病例资料

本组入选对象为104例患有支气管炎疾病的患儿,组间以随机数字表法实施分组,以回顾性分析法对患者资料展开分析,对照组:年龄在1岁至6岁,均龄值为 3.57 ± 0.78 岁,男性患儿30例,女性患儿22例;观察组:年龄为1~6岁,均龄值在 3.62 ± 0.84 岁,男性与女性患儿占比各28例与24例。综合分析两组资料数据($P > 0.05$),可对比。入组患儿纳入要求:(1)满足小儿支气管炎相关诊断要求,经临床实验室检查确诊;(2)临床症状以咳嗽、发热等症状为主,可闻及有肺部湿啰音存在;(3)临床资料无缺失;(4)遵循知情原则且家属同意参与。排除:(1)存在其它重大疾病;(2)对研究药物存在过敏史;(3)心肝肾等重要脏器功能存在异常;(4)存在支气管哮喘、免疫系统疾病、心衰或呼吸衰竭等;(5)试验中途退出。

1.2 方法

两组患儿入院后均予以抗病毒、解痉、营养支持、抗感染、止咳化痰等常规治疗,确保患儿呼吸道处于通畅状态;对照组提供乳糖酸红霉素施治(生产厂家为湖南科伦制药有限公司,H43020028),每次使用剂量为10mg,以静滴方式注入,每日1次,持续予以2周治疗干预;观察组则提供乳糖酸阿奇霉素施治(生产厂家为石药集团欧意药业有限公司,H20073811),用药方式为静脉滴注,治疗时间为2周。在治疗过程中密切监测患儿各项体征变化情况,如血压、体温、脉搏、呼吸等,一旦发现异常及时予以处理,避免对疗效造成不良影响。

1.3 指标观察及判定标准

(1)统计施治效果,分为无效(症状并未改善,少数患儿甚至症状加重)、有效(症状得到改善,且肺部啰音减少)与显效(发热、咳嗽等症状基本消失且无肺部啰音),施治总有效率有效例数与显效例数之和/每组总例数;(2)统计症状缓解时间,指标包括:咳嗽症状、憋喘症状、气促症状及哮鸣音症状;(3)统计用药反应,指标包括:上腹部不适、胃肠道反应及肝功能异常,总发生率为各项指标之和/每组纳入例数。

1.4 数据处理

本研究数据使用SPSS22.0软件进行分析,所得计数资料与计量资料以百分数%与t值表示,以卡方 X^2 与 $(\bar{x} \pm s)$ 进行检验,若检验显示 $P < 0.05$,表示存在统计学意义。

2 结果

2.1 施治总有效率

表1可知,通过对施治后两组疗效进行比较,观察组优于对照组,组间差异显著, $P < 0.05$ 。

表1 对比施治后组间总有效率(n,%)

组别	例数	无效	有效	显效	总有效
对照组	52	10	30	12	42 (80.77)
观察组	52	2	22	28	50 (96.15)
X^2 值	-	-	-	-	6.029
P值	-	-	-	-	0.014

2.2 症状缓解时间

表2可知,通过对两组各项临床症状缓解时间进行比较,观察组比对照组低,组间差异显著, $P < 0.05$ 。

表2 对比施治后临床症状缓解时间 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	咳嗽症状	憋喘症状	气促症状	哮鸣音症状
对照组	52	4.08 ± 1.87	2.80 ± 0.91	4.18 ± 2.06	4.74 ± 1.01
观察组	52	2.89 ± 0.94	1.87 ± 0.52	3.50 ± 0.83	3.78 ± 0.75
t 值	-	4.100	6.399	2.208	5.503
P 值	-	0.000	0.000	0.029	0.000

2.3 用药反应

表3可知,通过对施治过程中两组用药不良反应进行比较,观察组总发生率低于对照组,组间显著差异, $P < 0.05$ 。

表3 对比施治期间组间用药反应 (n, %)

组别	例数	上腹部不适	胃肠道反应	肝功能异常	总发生
对照组	52	3	5	1	9 (17.31)
观察组	52	1	1	0	2 (3.85)
χ^2 值	-	-	-	-	4.981
P 值	-	-	-	-	0.026

3 讨论

由于儿童群体身体尚未成熟发育,机体免疫能力较低,易受到病毒及细菌的侵袭,引发其出现支气管炎等呼吸系统疾病^[3]。支气管炎作为临床常见疾病之一,主要是由于细菌病毒混合所致感染性疾病,由于儿童器官腔与支气管较为狭窄,再加上胚组织细胞与上呼吸道上皮并未发育完全,与成年群体相比,支气管感染率较高。一旦受到细菌入侵后,易导致患儿出现一系列临床症状,如腹泻、发热、恶心呕吐、咳嗽咳痰等,若未及时就医治疗,随着疾病进展,不仅会加重患儿临床症状,甚至还会引发其出现肺炎,对患儿生长发育及机体健康造成不良影响^[4]。既往临床大多以常规疗法对支气管炎患儿展开治疗,但所得施治效果并不理想,近年来基于医疗技术及社会经济不断发展背景下,人们的生活质量明显提升,对于医疗服务需求越来越高,且常规疗法难以满足临床治疗需求,故而积极寻找到有效、安全治疗方式则显得至关重要^[5]。乳糖酸阿奇霉素作为大环内酯类抗生素,对于因肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌、肺炎支原体、流感嗜血杆菌及肺炎衣原体所引发的获得性肺炎有着良好抗菌效果,且该药物具备耐酸性较高、吸收率高、半衰期长等特点,促使其能够高浓度、长期作用于病变部位的同时,还能够显著消灭病菌,进而实现快速改善患儿临床症状的目的^[6]。与此同时,乳糖酸阿奇霉素还能够对细菌转肽进行有效抑制,阻碍细菌蛋白质合成,进一步强化抑菌效果,而且由于药物浓度较高、维持时间较长,将其作用在炎症另外,部位时可得确切抗菌消炎的作用。另外,该药物的酸稳定性较强,对于葡萄球菌与化脓性链球菌十分敏感,对于一些螺旋体可起到抑制作用。虽然乳糖酸红霉素被临床应用于肺炎疾病治疗中,然而相较于乳糖酸阿奇霉素,其半衰期比较短、耐酸性较低且吸收率较低,易导致患者产生胃肠道反应,故而临床应用存在一定局限性^[7]。本研究中,经比较乳糖酸红霉素与

乳糖酸阿奇霉素在支气管炎患儿中的施治效果,结果发现施治后观察组咳嗽症状缓解时间为 2.89 ± 0.94d、憋喘症状缓解时间为 1.87 ± 0.52d、气促症状缓解时间为 3.50 ± 0.83d、哮鸣音症状缓解时间为 3.78 ± 0.75d, 低于对照组 4.08 ± 1.87d、2.80 ± 0.91d、4.18 ± 2.06d、4.74 ± 1.01d,证实将乳糖酸阿奇霉素应用于支气管炎患儿治疗中,可有效缩短患儿症状缓解时间,促进其尽快康复;相较于乳糖酸红霉素而言,乳糖酸阿奇霉素存在用药剂量较小、副作用少等特点,可缩短患儿治疗时间,加快其康复。刘方方^[8]经观察“乳糖酸阿奇霉素治疗小儿支气管炎的疗效”,发现观察组治疗总有效率达 94.00%,高于对照组 76.00%,观察组总不良反应率为 6%,低于对照组 24%,与本研究结果相符,这表明以乳糖酸阿奇霉素施治,可有效提升临床治愈率的同时,还能够降低患儿在治疗期间发生不良用药反应风险。

综上所述,对于支气管炎患儿的治疗,以乳糖酸红霉素与乳糖酸阿奇霉素施治,均可得到一定疗效,但应用乳糖酸阿奇霉素实施治疗,不仅能够提高临床治愈率,缩短患儿治疗时间的同时,还不易导致其在治疗期间发生不良反应,用药安全性较高,值得推广。

参考文献:

- [1] 丁芳芬. 小儿支气管炎治疗中乳糖酸阿奇霉素应用分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(14):27.
- [2] 沙崇生. 小儿支气管炎采用乳糖酸阿奇霉素治疗的价值及可行性分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2017,4(80):15789.
- [3] 李广涛. 乳糖酸阿奇霉素治疗小儿支气管炎的疗效观察[J]. 全科口腔医学电子杂志,2018,5(22):37+40.
- [4] 于静. 乳糖酸阿奇霉素治疗小儿支气管炎的临床探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志,2018,3(25):131.
- [5] 邢东霞. 乳糖酸阿奇霉素治疗小儿支气管炎的临床效果分析[J]. 河南医学研究,2018,27(09):1663-1664.
- [6] 王荣. 乳糖酸阿奇霉素治疗小儿支气管炎的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志,2018,11(15):5-6.
- [7] 赵艳,杨源. 乳糖酸阿奇霉素治疗小儿支气管炎、肺炎 56 例临床疗效分析探述[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017,4(85):16701.
- [8] 刘方方. 乳糖酸阿奇霉素治疗小儿支气管炎的疗效观察[J]. 现代诊断与治疗,2019,30(01):81-82.