

甲泼尼龙联合阿奇霉素治疗儿童肺炎支原体大叶性肺炎的价值

贺丽娟

武安市区社区卫生服务中心 河北武安

【摘要】目的 研究儿童肺炎支原体大叶性肺炎接受甲泼尼龙联合阿奇霉素治疗的效果。**方法** 本次研究的时间在 2021.1 月至 2022.1 月,研究对象为上述期间我院收治的 80 例儿童肺炎支原体大叶性肺炎患者,根据治疗方法的不同分组,分成研究组与对照组,研究组中的 40 例患儿接受甲泼尼龙联合阿奇霉素治疗,而对照组中的患儿接受对症治疗及阿奇霉素治疗,对两组患儿分别治疗后的效果展开评定。**结果** 经过分别治疗过后,咳嗽消失时间、退热时间以及住院时间均短于对照组患儿的时间, $P < 0.05$; 研究组患儿的治疗有效率明显高于对照组患儿, $P < 0.05$ 。**结论** 甲泼尼龙联合阿奇霉素治疗儿童肺炎支原体大叶性肺炎,可取得理想的治疗效果,用药后患儿的症状也会快速消退,值得运用。

【关键词】 甲泼尼龙; 阿奇霉素; 联合治疗; 儿童肺炎; 支原体大叶性肺炎

The value of methylprednisolone combined with azithromycin in the treatment of mycoplasma pneumoniae lobar pneumonia in children

Lijuan He

Wu'an Community Health Service Center, Wu'an, Hebei

【Abstract】 Objective To study the effect of methylprednisolone combined with azithromycin in the treatment of mycoplasma pneumoniae lobar pneumonia in children. **Methods:** This study was conducted from November 2021 to February 2022.1. The subjects were 80 children with mycoplasma pneumoniae lobar pneumonia admitted to our hospital during the above period. According to the different groups of treatment methods, they were divided into study group and control group. 40 children in the study group received methylprednisolone combined with azithromycin, while the children in the control group received symptomatic treatment and azithromycin treatment, To evaluate the effect of two groups of children after treatment. **Results:** After treatment, the time of cough disappearance, fever abatement and hospitalization were shorter than those in the control group ($P < 0.05$); The effective rate of treatment in the study group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Methylprednisolone combined with azithromycin can achieve ideal therapeutic effect in the treatment of mycoplasma pneumoniae lobar pneumonia in children, and the symptoms of children will subside rapidly after treatment, which is worth using.

【Keywords】 methylprednisolone; Azithromycin; Combined therapy; Pneumonia in children; Mycoplasma lobar pneumonia

儿童出现了大叶性肺炎过后,主要症状表现是胸痛、高热、咳嗽、寒战,患儿病发过后,也会受到严重的影响,使他们感到特别痛苦哭闹不止^[1]。此种疾病的发生主要是由于肺炎双球菌等细菌造成的感染,发病过后会呈现出大叶性分布,主要诱发因素是受凉、劳累、淋雨等,是一种急性的肺实质炎症^[2]。而支原体肺炎是临床中常见的呼吸道疾病,治疗时通常使用大

环内酯类抗生素,但是单一的抗生素用药治疗,难以取得理想的治疗效果^[3]。对此,建议患儿接受联合用药治疗,甲泼尼龙联合阿奇霉素治疗,便可以取得良好的效果,用药安全性也值得保障。故本次研究探索儿童肺炎支原体大叶性肺炎接受联合用药治疗的效果,现将所得数据报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次的研究时间选在 2021.1 月至 2022.1 月, 研究对象为上述期间我院接受治疗的 80 例儿童肺炎支原体大叶性肺炎患儿, 根据治疗方法的不同分成两组, 一组为研究组, 另外一组为对照组, 研究组患儿的年龄在 1-7 岁, 平均年龄为 (4.31±1.97) 岁, 而对照组患儿的年龄在 2-7 岁, 平均年龄为 (4.30±1.890 岁) 研究组中有 23 例男性患儿、17 例女性患儿, 而对照组中有 22 例男性患儿以及 18 例女性患儿, 经比较两组的一般资料得知, 差异无显著意义, $P>0.05$, 可比较。

1.2 纳入排除标准

(1) 纳入标准

纳入患儿满足支原体肺炎的相关诊断标准; 纳入患儿家属知情本次研究, 且完成了知情同意书的签署。

(2) 排除标准

排除一般资料不完全的患儿; 排除存在先天性心脏病的患儿; 纳入患儿研究前接受过糖皮质激素治疗。

1.3 方法

对照组中的患儿接受对症基础治疗, 内容包括解热、平喘、纠正水电解质平衡、吸氧等。在此基础上, 让患儿接受阿奇霉素注射治疗, 药物注射的频次为一天一次, 一个疗程为五天, 一疗程后休息四天, 之后以相同剂量持续注射 3 天, 四天后再予以 1mg/kg 的阿奇霉素口服用药, 持续用药治疗三天后, 再停止用药四天, 循环治疗到患儿康复。

研究组患儿在对照组阿奇霉素治疗的基础上, 联

合甲泼尼龙琥珀酸钠注射治疗, 首次的用药剂量为 2mg/(kg·d), 一天一次, 持续 3-5d 治疗过后, 把剂量缩减到 1mg/(kg·d), 之后持续治疗三天。

1.4 观察指标及效果评价标准

对患儿的咳嗽消失时间、退热时间以及住院时间进行观察, 记录下来。

对患儿的治疗效果展开观察, 评定标准为显效、有效、无效, 显效指的是患儿接受了治疗过后, 体征已经恢复正常, 肺部啰音以及咳嗽症状已经消失, 通过胸部 X 线片和 CT 检查后得知, 患儿的肺部阴影已经消退; 好转指的是患儿接受完治疗过后, 咳嗽、啰音等症得到了明显缓解, 通过 CT 检查和胸部 X 线片, 肺部阴影已经缩小; 无效指的是患儿接受了治疗过后, 患儿的咳嗽、体温、啰音等症状并没有得到改善, 且病情还存在严重发展的情况。

1.5 统计和分析

把 SPSS22.0 统计学软件当作数据处理的主要工具, 分析处理资料, 计数资料用 % 表示, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 检验分别采用 χ^2 和 t 检验, 有统计学差异时, $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 临床症状改善时间两组对比

经过了治疗过后, 研究组患儿的退热时间、住院时间以及咳嗽消失时间均短于对照组, $P<0.05$, 见表 1。

表 1 临床症状改善时间两组比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	退热时间 (d)	咳嗽消失时间 (d)	住院时间 (d)
研究组	40	8.30±2.29	4.27±1.38	10.87±2.25
对照组	40	12.53±2.64	5.95±1.74	15.95±3.24
t		7.6550	4.7844	8.1449
P		0.0000	0.0000	0.0000

2.2 治疗效果两组对比

研究组中的 40 例患儿, 经过治疗后显效的有 20 例、有效的有 19 例、无效的有 1 例, 治疗有效率为 97.50%, 而对照组中的 40 例患儿, 经过治疗后显效的有 15 例、有效的有 16 例、无效的有 9 例, 治疗有效率为 77.50%, 经比较得知 χ^2 值为 7.3143, P 值为 0.0068, 研究组的治疗有效率明显高于对照组。

3 讨论

肺炎依照病理分型通常可被划分成大叶性肺炎、小叶性肺炎和间质性肺炎, 在这其中大叶性肺炎较为常见, 一般发生于成人或大龄儿童, 在 X 光片下呈现为侵犯某处肺段或肺叶且集中在肺部某区域, 并形成部分发白的影像学改变^[4]。大叶性肺炎可由不同病原菌引起, 如肺炎链球菌、支原体肺炎等。支原体感染造成的大叶性肺炎和其他病原菌造成的肺炎相比较, 在胸片检查中并无明显差异, 但是通过胸部 X 线检查,

可发现患者的肺部存在阴影,分布边缘朝着向心性方向发展^[5]。因为儿童肺炎支原体大叶性肺炎的病情发展速度十分快,且容易随之肺部的病变而出现高热不退的情况,因此让患病儿童的生活受到了严重影响^[6]。因此,在治疗儿童肺炎支原体大叶性肺炎时,会建议患儿接受肾上腺糖皮质激素治疗,之后使用大环内酯类抗生物药物治疗^[7]。大叶性肺炎的主要病原菌为肺炎链球菌,伴随着医疗技术的不断发展,在临床治疗中抗生素药物得到了广泛使用,且控制了病情。因为肺炎支原体大叶性肺炎的发病比较紧急,且患病后患儿会出现高热、咳嗽、肺部啰音等症状,这也让患儿的生活质量降低。对此,要寻求出一种有效的治疗方法,让患儿的临床症状表现得到改善,提升治疗效果^[8]。

阿奇霉素是大环内酯类抗生素药物中的一种,主要是通过药物和细菌细胞核中亚基的结合,将病原体转肽阻断,起到抑制支原体蛋白合成的作用。阿奇霉素用于儿童肺炎支原体大叶性肺炎中,会让细胞膜更加通透,这也使此种药物成为了治疗的首选^[9]。甲泼尼龙属于中效糖皮质激素,此种药物的抗炎作用较高,可以调节机体的免疫反应,让患儿病变处的炎症渗透情况得到改善,从而避免患儿用药后出现不良反应^[10]。

从本次的研究结果来看,研究组患儿的退热时间、住院时间和咳嗽消失时间均短于常规组患儿, $P < 0.05$ 。这一结果也说明,甲泼尼龙联合阿奇霉素治疗儿童肺炎支原体大叶性肺炎疾病,可以有效避免患儿出现肺气肿、机体充血的情况。在两组患儿的治疗效果上对比,研究组患儿的治疗有效率显著优于对照组患儿, $P < 0.05$,这也进一步说明通过儿童肺炎支原体大叶性肺炎患儿,接受联合的用药治疗,会让患儿的高热、咳嗽症状得到缓解,以此加快患儿身体健康的恢复,有着良好的治疗效果。

综上所述,建议儿童肺炎支原体大叶性肺炎患儿接受甲泼尼龙联合阿奇霉素治疗,不仅可以提高治疗有效性,其用药安全性也十分高,值得临床中的运用与推广。

参考文献

- [1] 吕娜,张风辉. 甲泼尼龙联合阿奇霉素治疗儿童肺炎支原体大叶性肺炎的疗效[J]. 养生保健指南,2021(9):15-16.
- [2] 孙欣娜,胡正权,成佳文,等. 甲泼尼龙联合阿奇霉素治疗儿童肺炎支原体大叶性肺炎的疗效[J]. 饮食保健,2020(52):71.
- [3] 周海康. 甲泼尼龙联合阿奇霉素治疗儿童肺炎支原体大叶性肺炎的疗效分析[J]. 系统医学,2021,6(15):86-88.
- [4] 田恬,赵文静,高颂轶,等. 甲泼尼龙联合阿奇霉素治疗儿童肺炎支原体大叶性肺炎的疗效[J]. 药物评价研究,2018,41(1):126-129.
- [5] 马洁. 阿奇霉素、头孢菌素联合甲泼尼龙治疗儿童支原体感染性大叶性肺炎的临床疗效及安全性[J]. 世界复合医学,2018,4(6):93-95.
- [6] 于明丽. 阿奇霉素联合甲泼尼龙治疗儿童肺炎支原体感染性大叶性肺炎的临床效果[J]. 河南医学研究,2019,28(14):2597-2598.
- [7] 马菲,任亮,刘冬梅. 注射用甲泼尼龙琥珀酸钠联合阿奇霉素对儿童支原体大叶性肺炎症状改善及肺功能的影响[J]. 实用中西医结合临床,2020,20(2):147-148.
- [8] 陈婷婷,吴翔,方红霞,等. 甲泼尼龙联合阿奇霉素在儿童难治性肺炎支原体大叶性肺炎中的应用[J]. 现代实用医学,2021,33(4):493-495.
- [9] 张洋,王显鹤,康晓明,等. 甲泼尼龙联合阿奇霉素治疗儿童大叶性肺炎的疗效[J]. 大医生,2019,4(12):119-120.
- [10] 袁巧云. 注射用甲泼尼龙琥珀酸钠联合阿奇霉素对儿童支原体大叶性肺炎症状改善及血清炎症因子水平的影响[J]. 中国药物与临床,2021,21(24):4041-4043.

收稿日期: 2022年9月26日

出刊日期: 2022年10月28日

引用本文: 贺丽娟, 甲泼尼龙联合阿奇霉素治疗儿童肺炎支原体大叶性肺炎的价值[J]. 国际外科研究杂志,2022, 5(3):40-42.

DOI: 10.12208/j.ijsr.20220083

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS