

小剂量阿奇霉素治疗支气管扩张症的效果分析

杨 红

环县中医医院 甘肃庆阳 745700

摘要: **目的:** 观察支气管扩张症(支扩)采取小剂量阿奇霉素治疗的效果。**方法:** 选取2020年8月至2021年9月收治的支扩患者78例, 随机分为观察组和对照组各39例, 对照组给予常规治疗, 观察组实施小剂量阿奇霉素治疗, 对比效果。**结果:** 观察组肺功能指标、临床指标均优于对照组($P<0.05$); 观察组有效率、生活质量评分均高于对照组($P<0.05$)。**结论:** 小剂量阿奇霉素对支扩治疗效果显著, 价值较高。

关键词: 支气管扩张症; 生活质量; 阿奇霉素; 肺功能; 临床疗效

Analysis of the effect of low-dose azithromycin in the treatment of bronchiectasis

Hong Yang

Huanxian Traditional Chinese Medicine Hospital. Qingyang, Gansu 745700

Abstract: Objective: To observe the effect of low-dose azithromycin treatment on bronchiectasis (bronchiectasis). Methods: 78 patients with bronchiectasis admitted from August 2020 to September 2021 were randomly divided into the observation group and the control group with 39 cases each. The control group was given routine treatment, and the observation group was given low-dose azithromycin treatment, and the effect was compared. Results: The lung function index and clinical index of the observation group were better than those of the control group ($P<0.05$); The effective rate and quality of life score of the observation group were higher than those of the control group ($P<0.05$). Conclusion: Low-dose azithromycin has a significant effect on the treatment of bronchiectasis and is of high value.

Keywords: Bronchiectasis; Quality of life; Azithromycin; Lung function; Clinical efficacy

在临床中, 支气管扩张症(支扩)为一种常见的呼吸系统疾病, 该病属于一种支气管扩张且不可逆转的炎症性疾病, 而该病出现的原因则是单支或多支的支气管壁的弹力支撑组织、肌肉因为慢性气道损伤而被破坏, 同时导致该病加重的重要原因则是支气管-肺阻塞及反复感染^[1]。支扩患者常常存在分泌大量痰液、咳嗽等症状, 同时患者在病情的发展下会产生进行性呼吸困难, 明显降低其生活质量, 进而对疾病的逆转产生一定影响, 而且极有可能危及其生命安全, 因此对该类患者采取积极有效的治疗必不可少^[2]。阿奇霉素作为临床比较常见的抗生素, 其存在的抗菌活性良好, 同时其抗炎作用独特, 在治疗非感染性气道-肺炎炎症性疾病中效果较好。但是有关小剂量阿奇霉素对于支扩的治疗研究较少。所以, 本研究对此进行研究, 分析小剂量阿奇霉素对支扩治疗的效果, 如下。

一、资料和方法

1.1 临床资料

选取78例支扩患者作为研究对象, 样本纳入时间: 2020年8月至2021年9月, 随机分为观察组39例, 男20例,

女19例, 平均年龄(60.25 ± 0.11)岁; 对照组39例, 男18例, 女21例, 平均年龄(1.13 ± 0.22)岁, 两组资料对比($P>0.05$)。

纳入标准: (1)确诊为支扩; (2)存在反复咳嗽、咯血等症状; (3)一般资料完整; (4)对研究内容知情; (5)自愿参与研究; (6)签署同意书。

排除标准: (1)病情急性加重者; (2)哺乳期者; (3)重度肺源性心脏病合并心力衰竭; (4)精神疾病者; (5)沟通障碍者; (6)妊娠期者; (7)同时参与其他研究者; (8)对本次研究所用药物过敏者; (9)中途退出研究者; (10)依从性不佳者。

1.2 方法

对照组: 常规治疗, 即呼吸道分泌物及时清除干净, 实施抗炎治疗, 提高免疫力, 使得其气管有效舒张。氨溴索片(生产厂家: 山东裕欣药业有限公司; 国药准字H20163194)口服, 30mg/次, 3次/d。

观察组: 小剂量阿奇霉素。口服阿奇霉素(生产厂家: 辉瑞制药有限公司; 国药准字H10960167)250mg, 1次/d。两组均治疗2个月。

1.3 观察指标

肺功能: 第一秒用力肺活量、用力肺活量的英文缩写依次FEV1、FVC, 同时记录FEV1/FVC比值。

症状指标: 管壁厚度(根据支气管壁厚与伴行动脉管径比值评价)、扩张程度(用支气管内径与伴行动脉管径的比值进行评价)、呼吸困难评分(用6min步行距离试验评价)、日痰量。

治疗效果: 显效、有效、无效。

生活质量^[3]: 简易生活质量表(SF-36)评价, 分数越高表示生活质量越好。

1.4 统计学处理

SPSS18.0分析数据, $P < 0.05$ 统计学成立。

二、结果

2.1 两组患者肺功能指标比较

治疗前:

观察组: FEV1/FVC水平(46.30 ± 6.00)%、FVC水平(2.79 ± 0.44)L、FEV1水平(1.29 ± 0.26)L。

对照组: FEV1/FVC水平(48.27 ± 6.09)%、FVC水平(2.66 ± 0.74)L、FEV1水平(1.40 ± 0.28)L。

组间对比($t=0.521$ 、 0.412 、 0.632 , $P > 0.05$)。

治疗后:

观察组: FEV1/FVC水平(80.54 ± 2.18)%、FVC水平(3.61 ± 1.04)L、FEV1水平(2.88 ± 0.17)L。

对照组: FEV1/FVC水平(64.51 ± 3.77)%、FVC水平(3.03 ± 1.01)L、FEV1水平(2.00 ± 0.30)L。

组间对比($t=8.521$ 、 7.154 、 6.251 , $P < 0.05$)。

2.2 两组患者症状指标比较

治疗前:

观察组: 日痰量(48.34 ± 1.22)ml、呼吸困难评分(3.13 ± 0.60)分、扩张程度(11.23 ± 0.64)分、管壁厚度(7.73 ± 0.79)分。

对照组: 日痰量(48.31 ± 1.20)ml、呼吸困难评分(3.10 ± 0.57)分、扩张程度(11.20 ± 0.63)分、管壁厚度(7.70 ± 0.80)分。

组间对比($t=0.325$ 、 0.412 、 0.326 、 0.521 , $P > 0.05$)。

治疗后:

观察组: 日痰量(31.20 ± 1.34)ml、呼吸困难评分(2.01 ± 0.50)分、扩张程度(6.31 ± 0.64)分、管壁厚度(4.20 ± 0.22)分。

对照组: 日痰量(40.36 ± 2.31)ml、呼吸困难评分(2.84 ± 0.60)分、扩张程度(7.36 ± 0.53)分、管壁厚度(9.36 ± 0.26)分。

组间对比($t=5.666$ 、 6.555 、 4.777 、 7.444 , $P > 0.05$)。

2.3 两组患者治疗效果比较

观察组: 显效25例(64.10%)、有效11例(28.21%)、无效3例(7.69%)、有效率92.31%(36/39)。

对照组: 显效17例(43.59%)、有效12例(30.77%)、无效10例(25.64%)、有效率74.36%(29/39)。

组间对比($X^2=13.502$, $P < 0.05$)。

2.4 两组患者生活质量评分比较

治疗前:

观察组: 情绪功能评分(64.52 ± 2.46)分、角色功能评分(64.29 ± 2.87)分、认知功能评分(67.22 ± 1.05)分、躯体功能评分(60.33 ± 1.19)分。

对照组: 情绪功能评分(63.55 ± 2.33)分、角色功能评分(64.28 ± 2.66)分、认知功能评分(67.09 ± 1.11)分、躯体功能评分(60.29 ± 1.05)分。

组间对比($t=0.521$ 、 0.326 、 0.521 、 0.065 , $P > 0.05$)。

治疗后:

观察组: 情绪功能评分(93.57 ± 1.55)分、角色功能评分(95.03 ± 0.14)分、认知功能评分(90.35 ± 1.55)分、躯体功能评分(90.33 ± 1.54)分。

对照组: 情绪功能评分(68.19 ± 1.05)分、角色功能评分(73.01 ± 0.17)分、认知功能评分(75.16 ± 1.09)分、躯体功能评分(72.19 ± 1.49)分。

组间对比($t=5.260$ 、 6.320 、 5.521 、 5.714 , $P > 0.05$)。

三、讨论

支扩疾病是因为其支气管在多种原因的影响下出现永久性、病理性扩张, 同时反复感染而引起的气道慢性炎症, 该病会损伤患者的呼吸功能, 同时病情易反复出现, 对患者正常的生活以及工作存在严重影响, 且存在危及生命的可能性^[4]。同时患者的支气管会在病情反复发作下被愈加严重的破坏, 使得其肺部功能慢慢衰退, 出现肺功能不全。早期的支扩以痰多和反复咳嗽为主要症状, 但是在病情的不断恶化下发生呼吸困难、大量咯浓度、咯血等严重症状, 并且此类患者易发生肺心病, 进而导致呼吸衰竭, 其所存在的死亡率较高, 因此高效的治疗方式对于保证疗效及患者安全意义重大^[5]。

近几年的临床实践发现,支扩利用常规方式治疗并没有理想的干预效果。现阶段,该类患者中的大多数对于内科保守治疗接受度更高,常规的治疗有很多,如基本的营养支持、清洁气道、利用抗生素治疗。其中气道清洁存在胸部理念,即姿势引流、背部叩击振动、咳嗽;或者通过药物进行治疗,如支气管扩张剂、吸入类固醇、黏液溶解剂、抗生素全身或吸入治疗;其中的抗生素治疗,临床在治疗支扩患者时,需要结合其药敏试验结果、气道细菌培养结果而选择适宜的抗生素进行治疗,或者根据医生丰富的临床经验对患者给予抗生素干预。建议口服一线的抗生素经过10多天治疗即可^[6]。对于抗生素的治疗情况,有报道表示^[7],小剂量阿奇霉素对于支扩治疗可以获得理想的干预效果。

本研究结果中说明小剂量阿奇霉素对于支扩治疗存在满意的效果。分析原因:阿奇霉素属于抗菌药物中的大环内酯类,该类型药物都存在不同程度的抗感染作用,同时阿奇霉素也可以有效的调节患者的免疫系统。对于支扩患者应用小剂量阿奇霉素治疗可以将患者病情恶化的情况有效改善,同时可以在不同程度上减轻其临床症状^[8]。而且阿奇霉素可以有效的抑制产生中性粒细胞的数量,同时有效的抑制外周血单核细胞的异常增殖。同时阿奇霉素可以对支扩患者的炎症因子、皮-黏膜屏障、防御素、黏附因子有效调节,如气道上皮CRP、白细胞介素6等^[9]。同时阿奇霉素可以有效的将患者的气道感染、炎症等恶性循环切断,同时将产生的弹性硬蛋白酶、过氧化物等物质的量有效降低,进而有效的切断气道上皮感染的问题。同时在朱倩^[10]等研究结论指出,小剂量阿奇霉素可以有效改善支扩患者的肺功能,证实阿奇霉素存在一定的治疗效果。

并且,阿奇霉素也存在不同程度的副作用,某些患者产生恶心呕吐、暖气、反酸、厌食等不良反应,在医护人员的对症干预其均改善,但是患者并没有严重不良反应的发生,同时其肝肾功能也没有显著异常,对于小剂量阿奇霉素的治疗均耐受。从而说明阿奇霉素治疗支扩所存在的安全性较高。

总而言之,小剂量阿奇霉素在支扩患者治疗过程中所存在的临床疗效显著,可使肺功能显著改善,同时减少其日痰量,减轻呼吸困难症状,使得其生活质量显著提升,值得推广应用。

参考文献:

- [1]郑盼盼,陈锡创,洪远,等. 支气管扩张症伴施氏假单胞菌感染患者的抗感染治疗分析及不良反应监护[J]. 中国临床药理学杂志,2021,30(1):54-56.
- [2]李家春,简小云,赖昕,等. 中药联合阿奇霉素治疗对支气管扩张稳定期患者肺功能及血清炎症因子水平的影响[J]. 广西医学,2020,42(18):2373-2376,2393.
- [3]辛明坡. 匹多莫德+小剂量阿奇霉素对支气管扩张症患者肺功能及血清相关免疫球蛋白水平的影响[J]. 中国医学工程,2020,28(7):109-111.
- [4]卢晏民. 匹多莫德联合小剂量阿奇霉素对支气管扩张症患者肺功能及血清相关免疫球蛋白水平的影响[J]. 首都食品与医药,2020,27(21):68-69.
- [5]王德林. 不同维持剂量阿奇霉素对支气管扩张症稳定期患者慢性炎症的临床疗效及其对肺功能改善的影响[J]. 抗感染药学,2020,17(6):916-918.
- [6]麦湛文,刘艳秀,王维樟. 羧甲司坦联合小剂量阿奇霉素维持治疗对支气管扩张症稳定期患者的影响[J]. 中外医学研究,2022,20(3):41-45.
- [7]陈瑾. 口服阿奇霉素联合噻托溴铵粉吸入剂治疗支气管扩张伴阻塞性通气功能障碍患者的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(72):139-140.
- [8]刘娜,朱剑楠,林勇. 阿奇霉素联合支气管肺泡灌洗对支气管扩张症患者肺功能、灌洗液炎症因子水平的影响[J]. 中国临床医生杂志,2020,48(12):1417-1419.
- [9]张小贺,喻昌利. 阿奇霉素联合细菌溶解产物对慢阻肺合并支气管扩张疾病临床效果的研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘,2022,22(42):42-46.
- [10]朱倩,陈霞,包宇航. 长期小剂量阿奇霉素治疗稳定期支气管扩张症疗效与安全性的系统评价[J]. 中国医院用药评价与分析,2019,19(6):734-737,741.