

# 红霉素联合盐酸氨溴索治疗小儿类百日咳综合症的临床效果观察

闫瑞娟

定州市人民医院 河北保定 073000

**【摘要】**目的：观察小儿类百日咳综合症的治疗中，向患儿施加盐酸氨溴索+红霉素的临床效果。方法：选取2021年5月~2023年10月期间，接受治疗的小儿类百日咳综合症患儿共计106例作为研究对象，然后按照是否使用盐酸氨溴索进行患儿分组，红霉素组（n=53例），对患儿施加了红霉素静脉滴注治疗，盐酸氨溴索组（n=53例），对患儿施加了盐酸氨溴索+红霉素静脉滴注，再对比两组的临床效果相关指标、痊愈率，以及不良反应发生率，实现临床疗效观察。结果：盐酸氨溴索组的四项临床效果相关指标更优（ $P < 0.05$ ）；盐酸氨溴索组的总有效率更高（ $P < 0.05$ ）；不良反应发生率无显著差异（ $P > 0.05$ ）。结论：盐酸氨溴索+红霉素的应用下，患儿的临床效果指标更优、痊愈率更高，且未见不良反应的增加，因此，临床效果较好。

**【关键词】**红霉素；盐酸氨溴索；小儿类百日咳综合症

## 引言：

小儿类百日咳综合症是一种与百日咳相似但病原体可能不同的呼吸道疾病。该病症主要表现为一系列特殊的呼吸道症状，严重影响患儿的生活质量。在治疗中，常用红霉素静脉滴注，并利用红霉素抑制百日咳杆菌的蛋白质合成，从而阻断细菌的生长和繁殖，进而减轻病情和加速康复，同时该药物也有助于增强免疫系统的功能，帮助机体对抗百日咳杆菌。但该药物对症状的缓解作用有限，难以达到快速、显著地改善症状，而盐酸氨溴索可以溶解患儿呼吸道所生成的痰液，使痰液变得更稀薄，且会增加呼吸道中水分含量，降低痰液粘稠度，使其更容易被咳出体外。从而减轻咳嗽症状，同时促进肺表面活性物质的分泌，有助于呼吸道通畅。此外，该药物还具有一定的抗氧化作用，可以减轻氧化应激反应对机体造成的损伤。因此，该药物能够更显著地改善患儿的症状。在此背景下，本文选取2021年5月~2023年10月期间，接受治疗的小儿类百日咳综合症患儿共计106例作为研究对象，对盐酸氨溴索+红霉素模式的应用价值进行了分析，希望能够为小儿类百日咳综合症治疗提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2021年5月~2023年10月期间，接受治疗的小儿类百日咳综合

征患儿共计106例资料，按照用药区别，将上述资料分为两份。红霉素组（n=53例），对患儿施加了红霉素静脉滴注治疗，男女人数分别为30人、23人，年龄2~34个月，平均年龄（ $6.74 \pm 1.62$ ）个月，病程4~21d，平均病程（ $15.62 \pm 5.14$ ）d，其中，有17例患儿存在发热表现；盐酸氨溴索组（n=53例），对患儿施加了盐酸氨溴索+红霉素静脉滴注，对患儿施加了红霉素静脉滴注治疗，男女人数分别为29人、24人，年龄3~34个月，平均年龄（ $6.46 \pm 1.65$ ）个月，病程3~21d，平均病程（ $15.47 \pm 5.28$ ）d，其中，有15例患儿存在发热表现。用专业的统计分析软件，求取两组基础资料的组间差异检验值P，得出 $P > 0.05$ ，说明两组数据可比。

### 1.2 方法

红霉素组方法：对患儿施加红霉素静脉滴注。治疗方法：先进行患儿的对症治疗，包括拍背吸痰、面罩吸氧、水电解质紊乱纠正、营养支持等，然后进行红霉素静脉滴注，并根据患儿的体重，按照20mg/kg，确认注射用乳糖酸红霉素的用量，然后按照10mL/500mg的量，向其中加入灭菌注射水，制备混合溶液，再向混合溶液中注入氯化钠溶液，制备注射液，然后分两次进行静脉滴注给药，持续2周。

盐酸氨溴索组方法：在红霉素组方法的基础上，对患儿施加盐酸氨溴索静脉滴注，并用7.5mg盐酸氨溴与20mL的5%葡萄糖溶液进行混合，制备混合液注射液，然后予以静脉给药，2次/d，持续2周。

1.3 观察指标

临床效果相关指标：包括肺部啰音消失时间、痉挛性咳嗽消失时间、其他临床症状消失时间、住院时间，时间越短，临床效果越好。

痊愈率：统计治疗后表现为痊愈的小儿类百日咳综合征患儿人数所占百分比。评价标准：1) 痊愈：临床症状消失，影像学检查显示无异常；2) 好转：临床症状好转，影像学检查显示病灶基本消失，或明显吸收；3) 无效：症状、影像学检查结果无改善，或恶化。

不良反应发生率：统计分析腹泻、腹痛、恶心呕吐、皮疹这几种不良反应的发生率。

1.4 统计学方法

SPSS26.0 为临床效果相关指标、治疗有效率、不良反应发生率这三项观察指标的计算工具，临床效果相关指标的软件输出结果记为  $\bar{x} \pm s$ ，t 检验，治疗有效率、不良反应发生率的软件输出结果记为 n (%)， $\chi^2$  检验。观察指标的组间差异检验值为 P，当  $P < 0.05$  时，认为组间差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床效果相关指标

盐酸氨溴索组的四项临床效果相关指标更优 ( $P < 0.05$ )，如表 1。

表 1 两组患者的临床效果相关指标表 [ $\bar{x} \pm s$ , d]

组别	肺部啰音 消失时间	痉挛性咳嗽 消失时间	其他临床症状 消失时间	住院时间
盐酸氨溴索组	6.75 ± 0.91	6.12 ± 1.62	12.67 ± 1.08	14.79 ± 2.42
红霉素组	3.21 ± 0.99	3.69 ± 0.85	5.21 ± 1.69	8.51 ± 2.68
t	12.959	13.965	23.367	13.976
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者的痊愈率

盐酸氨溴索组的痊愈率更高 ( $P < 0.05$ )，如表 2。

表 2 两组患者的治疗有效率表[n (%)]

组别	痊愈	好转	无效	痊愈率
盐酸氨溴索组	31	22	0	31 (58.49%)
红霉素组	20	33	0	20 (37.73%)
$\chi^2$	-	-	-	15.621
P	-	-	-	< 0.05

2.3 两组患者的不良反应发生率

两组不良反应发生率的 P 值 > 0.05，如表 3。

表 3 两组患者的不良反应发生率表[n (%)]

组别	腹泻	腹痛	恶心呕吐	皮疹	总发生率
盐酸氨溴索组	4 (7.54%)	1 (1.89%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (9.43%)
红霉素组	3 (5.66%)	2 (3.77%)	1 (1.89%)	0 (0%)	6 (11.32%)
$\chi^2$	-	-	-	-	0.651
P	-	-	-	-	> 0.05

3 讨论

百日咳主要是由百日咳杆菌感染引起，患儿常出现连续、剧烈的咳嗽，咳嗽间歇期短，难以控制。在咳嗽的过程中，患儿可发出类似鸡鸣样的吸气性吼鸣音。这种声音是由于喉部肌肉收缩，气道狭窄所致，进一步加重了呼吸困难的状况<sup>[1]</sup>。此外，小儿类百日咳综合征患者往往表现出夜间咳嗽加剧的特点。这可能是由于夜间迷走神经兴奋，导致呼吸道分泌物增多，咳嗽症状加重。就目前来看，该病小儿类百日咳综合征的病程通常较长，可持续数周甚至数月，且病情易反复。即使经过治疗，症状也可能暂时缓解，但随后又可能出现加重。在治疗上，静脉滴注红霉素是常用的治疗方法，可抑制百日咳杆菌的生长、增殖。但在临床上，该治疗方法对症状的减轻作用有限，而盐酸氨溴索通过促进痰液排出和改善呼吸道状况，盐酸氨溴索能够显著缓解咳嗽和咳嗽症状，因此，考虑将上述两种药物联合应用，以提高治疗效果<sup>[2]</sup>。

在此背景下，本文分析了盐酸氨溴索+红霉素的临床效果。结果显示，盐酸氨溴索组的四项临床效果相关指标更优，说明上述联合用药模式下，患儿的症状缓解和痊愈更快，因此，联合用药起效快；盐酸氨溴索组的痊愈率更高由此可见，联合用药的治疗效果更加明显。此外，两组的不良反应发生率无显著差异，说明联合用药不会增加不良反应。

综上所述，盐酸氨溴索+红霉素起效更快，痊愈率更高，且不会增加不良反应，因此，临床效果更好。

参考文献：

[1] 张阳阳. 布地奈德联合特布他林雾化吸入治疗类百日咳综合征的临床效果[J]. 中国社区医师, 2023, 39 (27): 17-19.  
 [2] 巫小兰. 肺力咳联合丙卡特罗口服液治疗小儿百日咳的临床效果[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15 (29): 139-142.