

# 阿奇霉素序贯疗法治疗小儿支原体肺炎的临床疗效分析

齐述志

临海市妇幼保健院 浙江 临海 317000

**【摘要】目的：**分析小儿支原体肺炎患者应用阿奇霉素序贯疗法进行治疗的临床疗效。**方法：**研究样本的选择时间范围是在2021年1月-2022年12月，对象是于我院接受治疗的小儿支原体肺炎患者，样本数为60例。依照随机分配的方式将研究对象均分为两个组别，每组患者各30例。对照组以阿奇霉素常规方法进行治疗，实验组以阿奇霉素序贯疗法进行治疗，对比两组在治疗有效率、临床症状治愈时间、以及用药安全性方面的情况，分析临床疗效。**结果：**在有效率方面，对照组明显比实验组更低，两组数据间存在统计学意义( $P<0.05$ )。对照组患者咳嗽、喘息以及肺啰音治愈时间都比实验组对应症状治愈所用的时间长，两组数据间均存在统计学意义( $P<0.05$ )。实验组用药安全性明显的比对照组高，两组数据间也存在统计学意义( $P<0.05$ )。**结论：**小儿支原体肺炎患者应用阿奇霉素序贯疗法进行治疗，有助于缩短患者各项临床症状的改善所用时间，提高临床治疗的有效率，安全性高，具有重要的参考和应用价值。

**【关键词】：**阿奇霉素；序贯疗法；小儿支原体肺炎；临床疗效

## Analysis of the Clinical Efficacy of Azithromycin Sequential Therapy in Pediatric Mycoplasma Pneumonia

Shuzhi Qi

Linhai City Maternal and Child Health Care Hospital Zhejiang Linhai 317000

**Abstract:** Objective: To analyze the clinical efficacy of azithromycin sequential therapy in children with mycoplasma pneumonia. Methods: The selection time range of the study sample was from January 2021 to December 2022, for pediatric patients with mycoplasma pneumonia treated in our hospital, and the sample number was 60 cases. The study subjects were divided into two groups with 30 patients in each group. The control group was treated with azithromycin, and the experimental group was treated with azithromycin, and compared the clinical efficacy in terms of treatment efficiency, cure time of clinical symptoms, and medication safety. Results: In terms of response rate, the control group was significantly lower than the experimental group, with statistical significance between the two data groups ( $P < 0.05$ ). The control group had longer from cough, wheezing and lung rales than the experimental group, which was statistically significant between the two groups ( $P < 0.05$ ). The safety of the experimental group was significantly higher than the control group, and there was also statistical significance between the two groups ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The sequential treatment of azithromycin therapy in pediatric patients with mycoplasma pneumonia is helpful to shorten the time of improving various clinical symptoms, improve the efficiency of clinical treatment, have high safety, and has important reference and application value.

**Keywords:** Azithromycin; Sequential therapy; Mycoplasma pneumonia in children; Clinical efficacy

小儿支原体肺炎在临床中较为常见，患儿的肺部和呼吸道因肺炎支原体的感染而出现炎症<sup>[1]</sup>。小儿支原体肺炎的主要发病群体为处于学龄期的儿童，且发病没有季节性限制，但南方多发于秋夏季节，北方多发于秋冬季节<sup>[2]</sup>。患儿发病后可能会出现轻重不同的临床症状，如持续性的发热和咳嗽，较为严重的患者可能会出现肺不张或肺部积液，甚至可能会出现呼吸衰竭，严重危及患者的生命安全<sup>[3]</sup>。该疾病的整个病程都具有较高的传染性，直接性接触以及飞沫是其主要的传播途径，并且疾病具有一定的潜伏期，通常在1至3周左右<sup>[4]</sup>。患儿发病后，需要及时到正规医疗机构进行诊治，可有效保障患儿的生命健康安全，病情的延误可能会对自身的免疫系统造成影响，给疾病的治疗增加难度<sup>[5]</sup>。如何找到一种行之有效的治疗方案，是目前临床中较为重要的问题。为此特开展本次研究，研究的主要内容是分析小儿支原体肺炎患者应用阿奇霉素序贯疗法进行治疗的临床疗效，研究中样本选择在2021年1月-2022年12月这段时间范围内于我院接受治疗的小儿支原体

肺炎患者60例，详尽的研究内容如下所示。

### 1 资料及方法

#### 1.1 基本资料

研究样本的选择时间范围是在2021年1月-2022年12月，对象是于我院接受治疗的小儿支原体肺炎患者，样本数为60例。依照随机分配的方式将研究对象均分为两个组别，每组患者各30例。对照组30例患者中男性、女性各有16例、14例，患者的年龄范围在1-5岁之间，平均年龄为 $(2.36\pm 1.48)$ 岁，从发病开始到入院的时间范围在1-5天之间，平均为 $(2.31\pm 1.21)$ 天。实验组30例患者中男性、女性各有17例、13例，患者的年龄范围在1-6岁之间，平均年龄为 $(2.49\pm 1.55)$ 岁，从发病开始到入院的时间范围在1-5天之间，平均为 $(2.38\pm 1.26)$ 天。

本项研究的纳入标准为：①通过临床上的诊断后符合小儿支原体肺炎的相关诊断标准；②具有X线和病理学诊断证明；③患者的支原体免疫球蛋白M结果显示阳性；④患者自主意识清晰并具有平稳的生命体征；⑤患者的病

案资料十分齐全。本项研究的排除标准为：①存在心脏、肝脏、肾脏等重要脏器的功能障碍患者；②合并存在较为严重的呼吸系统其他疾病；③存在其他的感染性疾病；④近期有相关药物使用情况的患者；⑤存在恶性肿瘤的患者；⑥对本项研究中使用药物不能够耐受的患者。本研究获得了医院伦理会的批准，患者家属对本研究的内容知情同意且对同意书进行了签署。通过比较两组性别和年龄等一般性资料结果两组间不存在统计学意义 ( $P>0.05$ )，可以开展本项内容的研究。

## 1.2 研究方法

对照组以阿奇霉素常规方法进行治疗，方法为：以口服的方式用药，一次性服用量为10 mg/(kg·d)，以3天连续用药后停止用药4天作为一个疗程，坚持3个疗程的治疗。

实验组以阿奇霉素序贯疗法进行治疗，方法为：以规格2 ml: 0.1 g的阿奇霉素注射液以静脉滴注的方法用药，取10 mg/(kg·d)的量于250 ml含量为0.9%的氯化钠溶液当中充分混合后滴注，每天一次，连续用药5天后停止用药4天，然后以10 mg/(kg·d)的剂量口服治疗，坚持3个疗程的治疗。

## 1.3 观察指标

1.3.1比较两组间的临床疗效。其评价的依据为：①经用药治疗以后，患者的咳嗽及肺啰音消失，并且X线结果为病灶吸收，血象完全恢复到正常，作为显效；②经用药治疗以后，患者的咳嗽及肺啰音改善，并且X线结果为病灶部分吸收，血象初步恢复到正常，作为有效；③经用药治疗以后，患者的咳嗽及肺啰音等症状无改善或者发生加重的情况，作为无效。治疗总有效率的计算方法为组内显效和有效例数之和与组别中的总例数的百分比。

1.3.2比较两组间咳嗽、喘息以及肺啰音三项临床症状治愈的时间。

1.3.3比较两组间发生皮疹、转氨酶升高、胃肠道反应等不良反应的情况，比较组间用药的安全性。

## 1.4 统计学方法

数据分析采用SPSS25.0统计学软件，对计数资料的描述使用n(%)，其检验值为 $\chi^2$ ，对计量资料的描述使用 $(\bar{x} \pm s)$ ，其检验值为t，若组间存在比较显著的差异则表示组间有统计学意义，标准为： $P<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组间的临床疗效对比

对照组30例以阿奇霉素常规方法进行治疗的患者当中，显效、有效、无效例数分别为7例(23.33%)、14例(46.67%)、9例(30.00%)，治疗总有效率为70.00%，而实验组30例以阿奇霉素序贯疗法进行治疗的患者当中，显效、有效、无效例数分别为19例(63.33%)、9例(30.00%)、2例(6.67%)，治疗总有效率为93.33%。在有效率方面，对照组明显比实验组更低，对比后结果为两组数据间存在统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 2.2 两组间临床症状治愈时间对比

对照组患者咳嗽、喘息以及肺啰音三项临床症状的治

愈时间都比实验组对应症状治愈所用的时间更长，对比后结果为两组各数据间均存在统计学意义 ( $P<0.05$ )。详细数据如表1中所示。

表1 两组间临床症状治愈时间对比 [ $(\bar{x} \pm s)$ ，天]

组别	总例数	咳嗽治愈时间	喘息治愈时间	肺啰音治愈时间
对照组	30	5.86±1.45	5.28±1.52	5.95±1.51
实验组	30	4.21±1.07	3.49±1.26	4.37±1.13
t	/	5.015	4.966	4.589
P	/	0.000	0.000	0.000

### 2.3 两组间用药安全性比较

对照组参与本项研究的30例患者中发生皮疹、转氨酶升高、胃肠道反应的患者分别有3例、1例、4例，不良反应的发生率为26.67%，实验组参与本项研究的30例患者中仅有1例患者出现胃肠道反应，无患者出现皮疹、转氨酶升高的情况，不良反应的发生率为3.33%。因此，在用药安全性方面，实验组明显的比对照组高，对比后结果为两组用药安全性之间存在统计学意义 ( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

有相关研究表明，小儿支原体肺炎在学龄前儿童中的发病率有明显的上升趋势，较高的发病率以及较为严重的病情，严重威胁着患儿的身体健康，并且该疾病具有一定的复发几率<sup>[6]</sup>。患儿发病初期常见的症状有发热、咳嗽、肺部啰音以及乏力等，如出现上述症状需要及时就诊以免病情恶化，未及时的诊治可能会对患儿的生长发育和身体状况造成影响，早期的治疗有利于疾病的康复<sup>[7]</sup>。相关研究表明轻症患儿在不接受治疗的情况下也可以完成疾病的自愈，大部分的患儿在治疗后都能取得较为良好的预后效果，相应抗菌药物的使用对病症有明显的减轻效果，可以有效的缩短治疗时间<sup>[8]</sup>。患儿采用主要的治疗方法是药物治疗，大环内酯类的抗菌药物是临床中较为常用的药物，同时需要根据患儿的实际情况配合其他治疗，加强对患儿病情的关注，及时进行治疗方案的调整，可有效预防不良反应的发生并保障治疗的效果<sup>[9]</sup>。

口服药物可能会在一定程度上破坏药物性质，并且不利于患儿对药物的吸收，影响治疗的效果。同时口服用药还会对患儿的肠胃造成影响，增加不良反应的发生几率。本次研究结果显示，以阿奇霉素常规方法进行治疗的对照组和以阿奇霉素序贯疗法进行治疗的实验组进行对比，在临床疗效方面，实验组的治疗总有效率为93.33%明显高于对照组的70.00%，经比较发现组间差异明显且具有统计学意义；在临床症状治愈时间方面，实验组患者咳嗽、喘息以及肺啰音三项临床症状的治愈时间分别是(4.21±1.07)天、(3.49±1.26)天、(4.37±1.13)天，明显短于对照组的(5.86±1.45)天、(5.28±1.52)天、(5.95±1.51)天，经比较发现组间差异明显且具有统计学意义；在用药安全性方面，实验组患者的不良反应的发生率为3.33%明显低于对照组的26.67%，经比较发现组间差异明显且具有统计学意义。

序贯疗法的采用能够避免口服用药的不足，在治疗

的初期通过静脉注射的方式来进行给药,当患儿的病情得到稳定后调整为口服用药,整个治疗过程中能够保障患儿对于药物的吸收效果,同时能够减少药物对患儿肠胃的刺激,可提高患儿的治疗效果,缩短药物治疗的周期,同时降低不良反应的发生率。阿奇霉素是临床中较为常用的大环内酯类抗菌药物,其血药浓度相对较高,患者对于药物成分的利用程度相对较高,并且具有较好的稳定性和渗透

性,具有较为适中的半衰期,药物能够破坏微生物的蛋白质合成,进而达到抗菌的效果。阿奇霉素对于人体的脏器不会造成影响,能够有效降低不良反应的发生几率。

综合以上所述内容可得结论,小儿支原体肺炎患者应用阿奇霉素序贯疗法进行治疗,有助于缩短患者各项临床症状的改善所用时间,提高临床治疗的有效率,安全性高,具有重要的参考和应用价值。

#### 参考文献:

- [1] 陈茜,刘华.阿奇霉素序贯疗法治疗小儿支原体肺炎的临床疗效观察[J].健康大视野,2019,000(006):60.
- [2] 张玉霞,赵青.阿奇霉素序贯疗法治疗小儿支原体肺炎的疗效及对血清TNF- $\alpha$ 、IL-6水平的影响[J].临床合理用药杂志,2020,13(14):2.
- [3] 谢红波,王春风,李自强,等.阿奇霉素序贯疗法对小儿支原体肺炎免疫功能调节的影响[J].当代医学,2022(018):028.
- [4] 陈娟.阿奇霉素序贯疗法治疗小儿支原体肺炎的有效性与安全性分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(52):2.
- [5] 范勇,李中兴.阿奇霉素序贯疗法在小儿支原体肺炎中的临床效果及对肺功能的影响研究[J].2021.
- [6] 吕静.阿奇霉素序贯疗法治疗小儿支原体肺炎的疗效和安全性评价[J].健康之友2020年15期,155页,2020.
- [7] 张庆桥.阿奇霉素序贯疗法治疗小儿支原体肺炎的安全性及对并发症发生率的影响[J].当代医学,2022,28(8):3.
- [8] 肖又才.阿奇霉素序贯疗法治疗小儿支原体肺炎的临床效果观察[J].临床合理用药杂志,2019,12(8):2.
- [9] 魏琼,陈思思,吕莉,等.阿奇霉素序贯疗法治疗小儿支原体肺炎的疗效和安全性分析[J].临床医药文献电子杂志,2019.