

复方甲氧那明和左氧氟沙星治疗上呼吸道感染的临床研究

Clinical study of compound methoxyamine and levofloxacin in the treatment of upper respiratory tract infection

葛鹏飞

Pengfei Ge

(河北省张家口市第一医院呼吸与危重症一科 河北张家口 075000)

(Department of Respiratory and Critical Care, First Hospital of Zhangjiakou, Hebei Province, Zhangjiakou 075000, China)

摘要: 目的: 研究复方甲氧那明和左氧氟沙星治疗上呼吸道感染的临床效果。方法: 利用随机数字法把 180 例上呼吸道感染患者分成 2 组 (均 90 例), 对照组仅给予复方甲氧那明, 实验组增用左氧氟沙星, 对比治疗相关数据。结果: 实验组炎性指标优于对照组 ($P < 0.05$); 实验组症状消退时间短于对照组 ($P < 0.05$); 实验组治疗有效率 (97.78%) 高于对照组 (90%) ($P < 0.05$); 实验组不良反应出现率 (6.67%) 与对照组 (5.56%) 无差异 ($P > 0.05$)。结论: 在治疗上呼吸道感染时同时采用复方甲氧那明与左氧氟沙星, 可改善炎性指标、加速症状消退、提高治疗有效率, 安全性良好, 建议推广。

[Abstract] Objective: To study the clinical effect of compound methoxyamine and levofloxacin in the treatment of upper respiratory tract infection. Methods: 180 patients with upper respiratory tract infection were divided into 2 groups (90 cases each) by random number method. The control group was given compound methoxyamine only, and the experimental group was given levofloxacin. Results: The inflammatory index of experimental group was better than that of control group ($P < 0.05$). Symptom resolution time of experimental group was shorter than that of control group ($P < 0.05$). The effective rate of the experimental group (97.78%) was higher than that of the control group (90%) ($P < 0.05$). There was no difference in the occurrence rate of adverse reactions between the experimental group (6.67%) and the control group (5.56%) ($P > 0.05$). Conclusion: Using compound methoxyamine and levofloxacin in the treatment of upper respiratory tract infection can improve inflammatory indexes, accelerate symptom resolution, improve treatment efficiency and safety, so it is recommended to popularize.

关键词: 复方甲氧那明; 左氧氟沙星; 上呼吸道感染

[Keywords] Compound methoxyamine; Levofloxacin; upper respiratory tract infection (URTI)

临床将出现于咽喉、鼻腔等位置的炎症统一称作上呼吸道感染, 而引发此症的主要原因即为病毒入侵, 如常见的流感病毒以及腺病毒等等。除病毒入侵外, 以溶血性链球菌为代表的细菌感染同样是诱发此症的重要危险因素^[1]。在临床中, 此症发生频率相对较高, 儿童群体的感染风险较成人更高。一般来说, 流鼻涕、咳嗽以及体温上升等是此症最具代表性的症状表现, 但因个体免疫力并非完全相同, 故而具体症状也会存在一定差异, 一些患者可伴有诸如腹泻、食欲减退等情况^[2]。此症呈季节性发作, 病毒可通过飞沫而扩散传播, 最终发展为气管炎或是鼻窦炎等危险病症。由于此症易反复发作, 不但会给患者日常活动带来不便, 且有损其身心健康, 故而要积极探寻高效、安全的医治手段来控制病情, 帮助患者在更短时间内重获健康^[3]。

目前来看, 左氧氟沙星同样是临床医治上呼吸道感染的一线药物, 拥有广谱抗菌功效, 对包含多数肠杆菌、金葡萄菌以及肺炎链球菌等在内的诸多细菌都有着较强的抑制效果, 适用于各类因敏感菌入侵发展而来的感染病^[4]。这两种药剂在抗炎抑菌方面的应用价值已得到证实, 但关于二者治疗上呼吸道感染的报道相对较少, 本文为研究复方甲氧那明和左氧氟沙星治疗上呼吸道感染的临床效果, 选取 180 例患者进行研究, 总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 180 例 2020 年 07 月-2021 年 12 月于河北省张家口市第一医院呼吸与危重症一科就诊的上呼吸道感染患者为样本, 随机法分组。经检验, 两组基线资料存在均衡性 ($P > 0.05$), 可对比。见表 1。

表 1 基线资料对比 [$\bar{x} \pm s$] (n) %

	实验组 (n=90)	对照组 (n=90)	t/X ²	P	
性别	男	46 (51.11)	48 (53.33)	0.089	0.765
	女	44 (48.89)	42 (46.67)		
平均年龄 (岁)	41.72 ± 10.56	41.88 ± 10.31	0.103	0.918	
平均病程 (d)	8.68 ± 2.33	8.71 ± 2.26	0.088	0.930	
平均体温 (°C)	38.79 ± 0.36	38.82 ± 0.33	0.583	0.561	

纳入标准: 对研究所涉药物耐受; 伴有发热、咽痛、咳嗽及流涕等症; 此前未服用同功效药物; 认知正常; 自愿参与。

排除标准: 脏器 (肝肾等) 损伤; 全身感染; 血液病; 意识/听觉障碍; 不配合/不依从。

1.2 方法

对照组所用药剂为复方甲氧那明胶囊, 温水经口送服, 2 粒/次, 三餐后服下, 连服 1 周。

实验组按上述方法服用复方甲氧那明胶囊, 在此同时还需增用左氧氟沙星胶囊, 同样温水经口送服, 1 粒/次, 每日口服 2 次即可, 病情较重者可酌情增加药量, 连服 1 周。

服药期间两组皆需停用其他具备抗炎功效或是可能对研究数据产生干扰的各类药剂, 期间需对两组症状消退情况以及药物反应出现情况加以统计, 服药期结束后再次测定炎性指标, 随后进行组内及组间比较。

1.3 观察指标

1.3.1 炎性指标 采集两组血液标本并规范处理, 测定 IL-10、IL- β 、CPR、TNF- α 、PCT 水平。

1.3.2 症状消退时间 对两组发热、咳嗽、咽痛及流涕症状消退时间加以统计和对比。

1.3.3 治疗有效率 若体温、血常规皆正常且症状消失, 则计入“显效”范畴; 若体温正常、血常规检测趋于正常范围且症状显著好转, 则计入“有效”范畴; 若体温、血常规及临床症状均为改善或是加重, 则计入“无效”范畴。显效率与有效率相加即为总有效率。

1.3.4 不良反应 涉及头晕、恶心呕吐、乏力。

1.4 统计学方法

研究数据分析软件为 SPSS20.0, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 形式记录, 使用 t 检验对比, 计数资料以 (n)% 形式记录, 使用 χ^2 检验对比, $P < 0.05$ 时表示差异明显。

2 结果

2.1 两组炎性指标对比

表 2 显示, 实验组治疗后的炎性指标较对照组更优 ($P < 0.05$)。

表 2 两组炎性指标对比 [$\bar{x} \pm s$]

指标	时间	实验组 (n=90)	对照组 (n=90)	t	P
IL-10 (ng/mL)	治疗前	65.17 ± 16.35	65.05 ± 16.48	0.049	0.961
	治疗后	43.52 ± 10.27	51.67 ± 11.15	5.100	0.000
IL-β (pg/mL)	治疗前	76.55 ± 14.87	76.48 ± 14.76	0.032	0.975
	治疗后	28.44 ± 8.71	42.36 ± 9.25	10.394	0.000
CPR (mg/L)	治疗前	7.83 ± 1.34	7.86 ± 1.29	0.153	0.879
	治疗后	1.75 ± 0.61	2.72 ± 0.85	8.796	0.000
TNF-α (pg/mL)	治疗前	13.37 ± 3.12	13.32 ± 3.05	0.109	0.914
	治疗后	4.41 ± 1.07	7.95 ± 1.33	19.674	0.000
PCT (pg/mL)	治疗前	2.37 ± 0.45	2.39 ± 0.44	0.301	0.763
	治疗后	0.71 ± 0.22	1.16 ± 0.28	11.989	0.000

2.2 两组症状消退时间对比

表 3 显示, 实验组症状消退时间较对照组更短 ($P < 0.05$)。

表 3 两组症状消退时间对比 [$\bar{x} \pm s, d$]

组别	例数	发热	咳嗽	咽痛	流涕
实验组	90	1.41 ± 0.35	3.84 ± 0.67	2.36 ± 0.54	2.53 ± 0.61
对照组	90	2.28 ± 0.32	5.09 ± 3.66	3.87 ± 0.63	4.16 ± 0.88
t	-	17.404	3.187	17.264	14.442
P	-	0.000	0.002	0.000	0.000

2.3 两组治疗有效率对比

表 4 显示, 实验组治疗有效率为 97.78% (88/90), 较对照组的 90% (81/90) 更高 ($P < 0.05$)。

表 4 两组治疗有效率对比 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	90	54 (60.00)	34 (37.78)	2 (2.22)	88 (97.78)
对照组	90	29 (32.22)	52 (57.78)	9 (10.00)	81 (90.00)
X ²	-	-	-	-	4.745
P	-	-	-	-	0.029

2.4 两组不良反应对比

表 5 显示, 实验组不良反应出现率为 6.67% (6/90), 接近于对照组的 5.56% (5/90) ($P > 0.05$)。

表 5 两组不良反应对比 [n (%)]

组别	例数	头晕	恶心呕吐	乏力	总出现率
实验组	90	2 (2.22)	3 (3.33)	1 (1.11)	6 (6.67)
对照组	90	1 (1.11)	2 (2.22)	2 (2.22)	5 (5.56)
X ²	-	-	-	-	0.097
P	-	-	-	-	0.756

3 讨论

上呼吸道感染并非单纯一种疾病, 而是发生于鼻腔或咽喉等部位的多种炎症疾病的总称, 虽为自限性疾病, 儿童年均患病次数较成人更多。病毒及细菌的侵入为此症的关键诱因, 若体防御功能减弱, 则病毒或细菌将在呼吸道内快速增殖, 进而引起一系列感染症状^[5]。此类病症通常会持续性发作, 以发热、流涕以及咳嗽等为主要表现, 通过血常规等检测可见炎性因子超出安全值范围, 很可能进展为支气管炎等对机体健康极为不利的呼吸道疾病^[6]。所以, 要对现行治疗干预方案加以合理调整, 同时加大对药物配伍的探索与研究力度, 从而制定更为可靠、安全且高效的用药方案。

复方甲氧那明系典型的复方制剂, 其由 4 大主要成分制成。第

一为盐酸甲氧那明, 其作用在于抑制气管痉挛, 同时兼具抗敏、祛痰的功效^[7]。第二为氨茶碱, 其可对嘌呤受体产生阻滞作用, 从而对抗嘌呤对呼吸道的促收缩作用, 还可促使痰液顺利排出。第三为那可丁, 其具有出色的镇咳功效, 可用于抑制呼吸道感染后并发的干咳或是阵发性咳嗽症状。第四为马来酸氯苯那敏, 其抗组胺效果出色, 能够对上呼吸道炎症患者的咳嗽症状形成有效抑制^[8]。这两种药剂联用, 能够发挥出二者独特优势, 且经科学配伍后并不会引起过多不适反应, 安全可行且疗效可观。

回顾此次研究所得数据可知, 同单纯服用复方甲氧那明的对照组比起来, 增用左氧氟沙星的实验组炎性指标更为理想、症状消退用时更短、治疗有效率更高。通过这三组对比结果可以得知, 联合用药能够对机体炎性因子形成更加出色的抑制作用, 从而达到缓解上呼吸道炎症的用药目标, 此外, 统计不良反应出现情况后, 两组不良反应出现率组间对比无显著差距, 此结果提示联合用药的临床应用并不会致使不良反应增加, 说明这一用药方案安全可行。

综上所述, 同时采用复方甲氧那明与左氧氟沙星来医治上呼吸道感染患者, 既能改善其炎症指标, 亦可加速症状消退, 疗效显著且安全性良好, 建议推广。

参考文献:

- [1]张雪琴. 上呼吸道感染急诊治疗患者的临床治疗的用药分析[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2022(8):0050-0052.
- [2]方秀珍, 刘溢雯, 张传林. 复方甲氧那明对上呼吸道感染后咳嗽患者的临床疗效与安全性的评价[J]. 抗感染药学, 2019, 16(12):2149-2151.
- [3]谭俏妹, 李文锋, 叶秀娜等. 中等职业学校急性上呼吸道感染合理用药情况分析[J]. 中国医药科学, 2019, 9(07):166-168+231.
- [4]陈伟雄. 阿奇霉素联合左氧氟沙星治疗呼吸道感染的临床疗效对比[J]. 海峡药学, 2019, 31(11):132-133.
- [5]胡卫红. 头孢哌酮舒巴坦联合左氧氟沙星治疗慢阻肺伴急性上呼吸道感染的临床疗效研究[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(15):2267-2269.
- [6]谢建明. 复方甲氧那明治疗上呼吸道感染后咳嗽的疗效分析[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(1):66-68.
- [7]马红梅. 复方甲氧那明治疗上呼吸道感染后咳嗽的疗效分析[J]. 医学信息, 2020, 33(S02):190-191.
- [8]陈经文. 左氧氟沙星与头孢他啶用于老年呼吸道感染的对比分析[J]. 中国科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2022(2):0030-0033.