

注射用哌拉西林钠他唑巴坦钠治疗肺炎的临床效果评价

刘青茂*

山东阳光融和医院 山东 潍坊 261000

摘要:目的:分析注射用哌拉西林钠他唑巴坦钠治疗肺炎的临床效果。方法:48例肺炎患者作为研究对象,根据随机分配法则分为实验组与对照组,每组24例。观察组患儿给予注射用头孢他啶联合注射用哌拉西林钠他唑巴坦钠,对照组患儿给予注射头孢他啶,观察两组患儿的临床疗效、细菌清除及不良反应发生情况。结果:治疗后,实验组患者的临床总有效率87.50%显著高于对照组的54.17%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者治疗前的临床症状、体征评分对比差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后及随访1个月后,实验组患者的临床症状、体征评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。实验组呼吸机使用时间、住院时间均短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。实验组动脉血氧饱和度(SaO_2)(93.36 ± 1.25)%、血氧分压(PaO_2)(90.24 ± 5.12)mmHg($1\text{mmHg} = 0.133\text{kPa}$)均高于对照组的(90.35 ± 1.42)%、(76.11 ± 5.36)mmHg,血二氧化碳分压(PaCO_2)(32.34 ± 3.15)mmHg低于对照组的(49.14 ± 4.22)mmHg,差异有统计学意义($t = 7.7947, 9.3387, 19.3679, P = 0.0000, 0.0000, 0.0000 < 0.05$)。实验组患者不良反应发生率8.33%(2/24)低于对照组54.17%(13/24),差异具有统计学意义($\chi^2 = 11.7333, P = 0.0006 < 0.05$)。结论:头孢哌酮钠联合注射用哌拉西林钠他唑巴坦钠在肺炎患者的治疗中有着良好的应用效果,可有效提高患者的细菌清除率,缩短住院时间,值得广泛的应用与推广。

关键词:注射用哌拉西林钠他唑巴坦钠;肺炎;临床效果

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5669-0204-20>

细菌、病毒、真菌、需氧菌、厌氧菌等是导致肺炎的常见病因。患者的主要临床表现为咳嗽,流涕,打喷嚏,会出现浑身乏力,食欲低下,同时会伴有发烧或者是高烧的症状。注射用头孢他啶是治疗肺炎的有效药物之一,可获得一定的治疗效果,但单一治疗效果欠佳,往往需辅以其他药物治疗。本研究旨在探讨注射用哌拉西林钠他唑巴坦钠治疗肺炎患者的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2020年1月—2021年1月某市区医院收治的下呼吸道感染患儿48例作为研究对象。纳入标准:(1)均符合下呼吸道感染的诊断标准;(2)分组征得患儿监护人的知情同意,并签署了临床研究知情同意书。排除标准:(1)听力异常、心肝肾等重要脏器疾病者;(2)治疗前3d内接受本研究治疗药物外的其他抗菌药物静脉治疗者。按随机数字表法将患儿分为观察组和对照组,每组24例。观察组患儿中,男性13例,女性11例;年龄3~8岁,平均(5.0 ± 0.4)岁。对照组患儿中,男性11例,女性13例;年龄4~8岁,平均(6.3 ± 0.2)岁。两组患儿一般资料的均衡性较高,具有可比性。本研究通过医院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组患儿给予注射用头孢他啶 $30 \sim 100\text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{d}) + 0.9\%$ 氯化钠注射液 $30 \sim 50\text{ml}$,分2~3次静脉滴注或微量泵泵入;观察组患儿在对照组基础上,联合注射用哌拉西林钠他唑巴坦钠 $60 \sim 150\text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{d}) + 0.9\%$ 氯化钠注射液 100ml ,1日3次,静脉滴注或微量泵泵入。两组患儿均连续治疗7d为1个疗程,共治疗2个疗程。

1.3 观察指标与疗效评定标准

(1)参照《抗菌药物临床应用指导原则(2015年版)》相关标准评定疗效。痊愈:治疗后,临床症状、体征及实验室检查结果恢复正常,痰培养转阴;显效:治疗后,上述指标均明显改善,但至少有一项未完全恢复正常;有效:

*通讯作者:刘青茂,女,汉,1984.12.07,山东潍坊,山东阳光融和医院,主治医师,主治医师,本科,研究方向:儿科。

治疗后,上述指标有一定程度改善;无效:治疗后,病情未改善或加重。总有效率=(痊愈病例数+显效病例数+有效病例数)/总病例数 \times 100%。(2)观察两组患儿的细菌清除情况,包括清除、部分清除、未清除和替换四项,总清除率=(清除病例数+部分清除病例数)/总病例数 \times 100%。(3)观察两组患儿不良反应发生情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS20.0统计学软件对数据进行处理。计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用t检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效对比

治疗后,实验组患者的临床总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 两组患者临床疗效对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
实验组	24	10 (41.67)	11 (45.83)	3 (12.50)	21 (87.50)
对照组	24	5 (20.83)	8 (33.33)	11 (45.83)	13 (54.17)
χ^2					6.4538
P					0.0111

注:与对照组对比, $P<0.05$

2.2 两组患者治疗前后临床症状、体征评分对比

两组患者治疗前的临床症状、体征评分对比差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后及随访1个月后,实验组患者的临床症状、体征评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

表2 两组患者治疗前后临床症状、体征评分对比($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	治疗前	治疗后	随访1个月后
实验组	24	7.56 \pm 0.78	4.05 \pm 1.25 a	2.10 \pm 0.31 a
对照组	24	7.45 \pm 0.98	5.68 \pm 1.58	2.45 \pm 0.36
t		0.4302	3.9636	3.6092
P		0.6690	0.0000	0.0008

注:与同期对照组对比, $P<0.05$ 。

2.3 两组患者相关临床指标对比

实验组呼吸机使用时间(104.35 \pm 9.46)h短于对照组的(167.42 \pm 9.43)h,差异具有统计学意义($t=23.1319$, $P=0.0000<0.05$);实验组住院时间(8.12 \pm 1.11)d短于对照组的(13.25 \pm 1.46)d,差异具有统计学意义($t=13.7030$, $P=0.0000<0.05$)。

2.4 两组患者临床血气指标对比

实验组SaO₂(93.36 \pm 1.25)%、PaO₂(90.24 \pm 5.12)mmHg均高于对照组的(90.35 \pm 1.42)%、(76.11 \pm 5.36)mmHg,PaCO₂(32.34 \pm 3.15)mmHg低于对照组的(49.14 \pm 4.22)mmHg,差异有统计学意义($t=7.7947$ 、9.3387、19.3679, $P=0.0000$ 、0.0000、0.0000 <0.05)。

2.5 两组患者不良反应发生情况对比

实验组发生转氨酶升高1例(4.17%)、神经系统反应1例(4.17%);对照组发生转氨酶升高2例(8.33%)、神经系统反应5例(20.83%)、静脉炎1例(4.17%)、心悸心慌3例(12.50%),恶心呕吐2例(8.33%);实验组患者不良反应发生率8.33%(2/24)低于对照组54.17%(13/24),差异具有统计学意义($\chi^2=11.7333$, $P=0.0006<0.05$)。

3 讨论

下呼吸道感染患者的病情多较严重,病死率较高。调查结果显示,儿童下呼吸道感染的病死率可达30%,其致病菌为耐多药菌,耐药机制复杂,治疗难度较大。头孢他啶为半合成的第3代头孢菌素,抗菌活力较强,抗菌谱较广,对革兰阳性菌和革兰阴性菌均具有较好的抗菌活性,且对耐多药PA的抗菌活性也较好。其作用机制为抑制转肽酶在

细胞壁合成的最后一步交叉连接中的转肽作用,使交叉连接不能形成,影响细菌细胞壁的合成,导致细菌溶菌死亡。

肺炎为常见肺部感染性疾病,在小儿和年老体弱老年人中有较高的发病率。目前治疗肺炎主要采用抗感染、平喘等治疗。注射用哌拉西林钠他唑巴坦钠为复合型青霉素制剂,其可干扰细胞壁合成,有效发挥杀菌作用,对于铜绿假单胞菌、革兰阴性菌等所致感染具有良好的作用。同时,注射用哌拉西林钠他唑巴坦钠还可避免耐药菌将青霉素类抗生素和头孢菌素类药物破坏,从而更好发挥药物协同治疗作用。

通过本文论述可知,治疗后,实验组患者的临床总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者治疗前的临床症状、体征评分对比差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后及随访1个月后,实验组患者的临床症状、体征评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。实验组呼吸机使用时间、住院时间均短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。实验组 SaO_2 、 PaO_2 均高于对照组, PaCO_2 低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。实验组患者不良反应发生率低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,注射用头孢他啶联合注射用哌拉西林钠他唑巴坦钠治疗下呼吸道 PA 感染的疗效较好,且安全性较高。

参考文献:

- [1]凌洁萍.哌拉西林钠舒巴坦钠联合阿奇霉素治疗小儿细菌性支气管肺炎的效果观察[J].当代医药论丛,2021,19(3):92-93.
- [2]刘辉,刘明,段慧君.哌拉西林/舒巴坦钠治疗老年细菌性肺炎对血清指标的影响[J].传染病信息,2020,33(2):140-143,154.
- [3]姜月明.注射用哌拉西林钠舒巴坦钠治疗肺炎的临床效果评价[J].中国现代药物应用,2021,15(1):148-150.
- [4]李凤榕,洪训雨,刘坤鹏.哌拉西林舒巴坦钠针治疗肺炎120例临床研究[J].现代实用医学,2020,32(9):1090-1092.
- [5]龙锦祥.哌拉西林钠舒巴坦钠联合乳酸左氧氟沙星治疗老年性肺炎合并COPD的效果.黑龙江医药,2020,33(1):64-66.
- [6]黄晓波.哌拉西林钠舒巴坦钠联合盐酸莫西沙星治疗社区获得性肺炎的疗效观察.中国实用医药,2020,15(5):121-123.