

## 阿奇霉素治疗儿童哮喘的临床效果

杨翠翠

阜阳市人民医院 安徽阜阳

**【摘要】目的** 分析阿奇霉素治疗儿童哮喘的临床效果。**方法** 选择我院2020年1月-2022年1月儿童哮喘患者共200例,数字表随机分2组每组100例,对照组的患者给予常规药物治疗,观察组在该基础上增加阿奇霉素。比较两组咳嗽、喘息、哮鸣音消失时间、治疗前后患者炎症状况、总有效率、不良反应。**结果** 观察组咳嗽、喘息、哮鸣音消失时间短于对照组,治疗后患者炎症状况低于对照组,总有效率高于对照组,  $P < 0.05$ 。两组均无出现不良反应,  $P > 0.05$ 。**结论** 常规药物联合阿奇霉素对于儿童哮喘的治疗效果确切,可进一步控制机体炎症,加速临床相关症状的控制,值得推广。

**【关键词】** 阿奇霉素治疗; 儿童哮喘; 临床效果

### Clinical effect of azithromycin on children with asthma

Cuicui Yang

Fuyang People's Hospital, Fuyang, Anhui, China

**【Abstract】 Objective:** To analyze the clinical effect of azithromycin on children with asthma. **Methods:** A total of 200 children with asthma in our hospital from January 2020 to January 2022 were selected. The number table was randomly divided into 2 groups with 100 cases in each group. The control group was given conventional drug treatment, and the observation group was given azithromycin on this basis. Cough, wheezing and wheezing disappeared time, inflammatory status, total effective rate and adverse reactions of patients before and after treatment were compared between the two groups. **Results:** The disappearance time of cough, wheeze and wheeze in the observation group was shorter than that in the control group, the inflammatory status of patients after treatment was lower than that in the control group, and the total effective rate was higher than that in the control group,  $P < 0.05$ . There were no adverse reactions in both groups ( $P > 0.05$ ). **Conclusion:** Conventional drugs combined with azithromycin has a definite therapeutic effect on children with asthma, which can further control inflammation and accelerate the control of clinical symptoms. It is worth promoting.

**【Keywords】** Azithromycin Treatment; Childhood Asthma; Clinical Effect

支气管哮喘是小儿最常见的呼吸系统疾病,其临床表现为气喘、胸闷、咳嗽等。儿童哮喘是一种比较常见的疾病,因为儿童的身体各方面的功能和免疫系统都还没有完全成熟,所以很容易受到外界的影响,从而导致儿童哮喘的反复发作,如果不能及时的进行治疗,很可能就会导致哮喘的病情加重。目前临床上常用的治疗方法是使用糖皮质激素<sup>[1-2]</sup>。另外,阿奇霉素是一种典型的大环内酯类抗生素,它能阻断病原菌的转肽酶,从而抑制病原菌的合成,从而杀灭病原菌<sup>[3]</sup>。根据国内外学者的实践,发现阿奇霉素不仅具有抗感染的功效,而且还可以用于治疗哮喘。本研究选择我

院2020年1月-2022年1月儿童哮喘患者共200例,数字表随机分2组每组100例,对照组的患者给予常规药物治疗,观察组在该基础上增加阿奇霉素。比较两组咳嗽、喘息、哮鸣音消失时间、治疗前后患者炎症状况、总有效率、不良反应,分析了阿奇霉素治疗儿童哮喘的临床效果,如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择我院2020年1月-2022年1月儿童哮喘患者共200例,数字表随机分2组每组100例。其中,对照组男58例,女42例,年龄为1-10岁,平均年龄为

( $5.82 \pm 1.52$ )岁, 他们的体重为 12-34kg, 平均体重为 ( $20.51 \pm 3.28$ ) kg, 他们的病程为 1-4 天, 平均病程为 ( $1.53 \pm 0.53$ ) 天。观察组男 56 例, 女 44 例, 年龄 1-10 岁, 平均年龄为 ( $5.85 \pm 1.45$ )岁, 他们的体重为 11-35kg, 平均体重为 ( $20.45 \pm 3.45$ ) kg, 他们的病程为 1-4 天, 平均病程为 ( $1.54 \pm 0.51$ ) 天。两组统计学比较显示 P 大于 0.05。本研究经伦理批准。无严重肝、肾、心等功能性病变, 30 天之内未服用糖皮质激素、抗炎类药物。

### 1.2 方法

对照组的患者给予常规药物治疗, 由专门医师指导患儿正确使用布地奈德福莫特罗粉吸入剂, 开始剂量 1 吸, 2 次/d。治疗 5 天。

观察组在该基础上增加阿奇霉素。口服阿奇霉素颗粒(广东逸舒制药有限公司, 国药准字 H20083430), 第 1 日, 按每公斤体重 10mg 单次口服(一日最大量不超过 0.5g), 第 2~5 日, 每日按每公斤体重 5mg 单次口服(一日最大量不超过 0.25g)。治疗 5 天。

### 1.3 观察指标

比较两组咳嗽、喘息、哮鸣音消失时间、治疗前后患者炎症状况、总有效率、不良反应。

### 1.4 疗效标准

显效: 高热、喘息等症状体征消失; 有效: 高热、喘息等症状体征等改善 50%以上; 无效: 高热、喘息等改善的程度低于 50%。排除无效率计算总有效率<sup>[4]</sup>。

### 1.5 统计学方法

在 SPSS22.0 软件中, 计数  $\chi^2$  统计, 计量 t 检验,  $P < 0.05$  表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 两组咳嗽、喘息、哮鸣音消失时间比较

观察组咳嗽、喘息、哮鸣音消失时间分别是  $5.12 \pm 1.02$ d、 $4.14 \pm 1.24$ d 和  $6.45 \pm 1.51$ d 短于对照组  $7.56 \pm 1.68$ d、 $6.56 \pm 1.64$ d 和  $8.56 \pm 1.56$ d,  $P < 0.05$ 。

### 2.2 治疗前后炎症状况比较

治疗前二组患者炎症状况比较,  $P > 0.05$ , 而治疗后两组炎症状况均改善, 而观察组炎症状况显著低于对照组,  $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 治疗前后炎症状况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	时期	TNF- $\alpha$ (ng/ml)	Hs-CRP (mg/L)	IL-6 (pg/mL)
观察组 (100)	治疗前	$3.75 \pm 0.32$	$13.25 \pm 3.23$	$162.51 \pm 16.71$
	治疗后	$1.56 \pm 0.21$	$7.19 \pm 1.02$	$61.22 \pm 2.16$
对照组 (100)	治疗前	$3.74 \pm 0.31$	$13.27 \pm 3.21$	$162.55 \pm 16.42$
	治疗后	$2.45 \pm 0.28$	$9.22 \pm 1.56$	$121.41 \pm 2.11$

### 2.3 总有效率比较

观察组总有效率 98.00% 高于对照组 84.00%,  $P < 0.05$ 。

### 2.4 两组不良反应比较

两组均无出现不良反应,  $P > 0.05$ 。

## 3 讨论

支气管哮喘是一类具有慢性气道炎症的非特异性疾病; 有过喘息, 气促, 胸闷, 咳嗽等呼吸道症状, 并伴随不同的呼气流量限制, 呼吸道症状和强度会随着时间的推移而改变。大多数哮喘发生在儿童期。对儿童支气管哮喘的积极预防, 可以预防呼吸道不可逆性狭窄及气道重构。

随着对哮喘的研究不断深入, 目前哮喘的预防控制从单纯的治疗和减轻急性发作的症状转向了强化缓解期的治疗, 采用吸入性激素, 使儿童的病情在较长时间内得到了较好的控制, 并能有效地防止药物的副作用。但要引导孩子正确地使用吸入技术, 并消除父

母对使用激素的疑虑。吸入皮质激素是一种具有消炎作用的药物, 具有很好的效果, 而且副作用少, 而且不容易复发。同时, 与儿童建立了医师、病人、家人合作的合作关系, 加强对哮喘儿童的教育, 促使其遵从药物, 学习在家中发生的自救技巧, 这是现代哮喘治疗的新准则, 可明显降低儿童的急救及住院时间, 改善其生存品质, 节省医疗开支。已有的研究显示, 大部分儿童处于高风险状态, 经常使用不规律的药物, 缺少正规的治疗方法, 而且哮喘多在夜间暴露于强烈的过敏源刺激后。

布地奈德福莫特罗粉 (Simbino) 是一种吸入型的粉剂, 它包括布地奈德, 福莫特罗。布地奈德是一种具有较强的局部抗炎活性的糖皮质激素。福莫特罗是一种具有选择性的长效肾上腺素-2 受体兴奋剂。二者结合, 能更好地改善临床上的哮喘症状及体征。治疗过程需要加强观察, 有任何不舒服的症状, 应及时停止服用, 同时进行抗过敏药物的治疗。在治疗的时候,

要耐心的向孩子的父母说明病情的发展和转归,并说明其疗效,并获得患者的理解和配合,达到按时、准确的用药、合理的用药剂量。

儿童哮喘是一种比较常见的过敏性疾病,其病因比较复杂,一旦受到刺激,就会出现急性哮喘发作,经过积极的治疗,孩子的主要临床症状和体征都会消失,但是气道的慢性炎症和气道的高反应性仍在,随着病情的不断复发,对肺部的影响也越来越大。在临床上,常用的药物有糖皮质激素和支气管扩张剂,可以起到很好的抑制作用。但是,由于长期服用激素类药物,可能会对儿童造成不良反应,一些医护人员和父母对激素有一定程度的抵触<sup>[5-6]</sup>。

阿奇霉素对儿童哮喘有一定的治疗作用。阿奇霉素是一种广泛应用于临床的大环内酯类药物,它能与50 s 敏感菌的核糖体亚基结合,从而影响其蛋白的合成,从而有效地杀死或抑制革兰氏阳性需氧菌、革兰氏阴性需氧菌、支原体和衣原体。在进入体内后,可以通过巨噬细胞将药物转移到炎症区域,从而降低嗜酸性粒细胞的阳离子蛋白含量,从而阻断肺炎支原体引起的哮喘<sup>[7-8]</sup>。

本研究显示,观察组咳嗽、喘息、哮鸣音消失时间短于对照组,治疗后患者炎症状况低于对照组,总有效率高于对照组, $P<0.05$ 。两组均无出现不良反应, $P>0.05$ 。

综上,常规药物联合阿奇霉素对于儿童哮喘的治疗效果确切,可进一步控制机体炎症,加速临床相关症状的控制,值得推广。

### 参考文献

- [1] 李晓云,吴盛桥,曾振华. 感染肺炎支原体诱发小儿哮喘的治疗效果[J]. 系统医学,2022,7(01):151-155.
- [2] 陈娜,刘丽玲,李月花. 阿奇霉素对儿童哮喘并发肺炎支原体感染的疗效及对肺功能和炎症因子的影响[J]. 医

药论坛杂志,2021,42(24):60-63.

- [3] 黄少波. 浅析头孢克肟与阿奇霉素治疗儿童感染性腹泻病的临床效果观察[J]. 黑龙江医药,2021, 34(06): 1343-1345.
- [4] 张进,万斯懋,易兰艳,芦爱萍,刘杰波. 舒利迭联合孟鲁司特钠治疗>6 岁儿童哮喘的临床效果分析[J]. 中国实用医药,2021,16(36):167-169.
- [5] 王林. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗儿童支气管哮喘的临床效果及安全性[J]. 临床合理用药杂志,2021, 14(35):14-16.
- [6] 董旭. 清肺化痰糖浆联合阿奇霉素在肺炎支原体感染所致小儿哮喘治疗中的临床效果[J]. 中国医药指南,2021,19(15):121-122.
- [7] 罗明钦. 阿奇霉素在儿童支原体肺炎临床治疗中的效果探讨[J]. 数理医药学杂志,2021,34(03):440-441.
- [8] 张雯雯. 探讨阿奇霉素序贯联合痰热清治疗儿童肺炎支原体肺炎的效果及对临床症状、炎症指标、免疫功能的影响[J]. 中国现代药物应用,2021,15(05):169-171.

**收稿日期:** 2022年7月19日

**出刊日期:** 2022年9月2日

**引用本文:** 杨翠翠,阿奇霉素治疗儿童哮喘的临床效果[J]. 国际临床研究杂志,2022,6(7):87-89  
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220315

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**