

小剂量注射用甲泼尼龙琥珀酸钠联合阿奇霉素 治疗肺炎支原体肺炎患儿的疗效评价

耿艳珠

(睢县人民医院 儿科,河南 商丘 476900)

摘要:目的:探讨小剂量甲泼尼龙琥珀酸钠联合阿奇霉素对肺炎支原体肺炎(MPP)患儿症状改善、肺功能、炎症因子及疗效的影响。方法:选取我院MPP患儿60例(2017-09~2019-09),按治疗药物方案不同分组,2组各30例,对照组单用阿奇霉素治疗,研究组在对照组基础上予以小剂量注射用甲泼尼龙琥珀酸钠。对比2组症状消失时间、治疗总有效率,并检测对比2组肺功能[1秒用力呼气容积(FEV1)、最大呼吸峰流速(PEF)]、血清炎症因子[白细胞介素-6(IL-6)、白细胞介素-8(IL-8)]水平变化。结果:研究组总有效率96.67%(29/30)较对照组80.00%(24/30)高($P < 0.05$);研究组发热、咳嗽、咳痰消失时间较对照组短($P < 0.05$);治疗后,研究组FEV1、PEF较对照组高($P < 0.05$);与对照组治疗后血清IL-6、IL-8水平比较,研究组明显较低($P < 0.05$)。结论:小剂量注射用甲泼尼龙琥珀酸钠联合阿奇霉素能提高临床疗效,减轻MPP患儿炎症状态,促进病情及症状改善。

关键词:注射用甲泼尼龙琥珀酸钠;小剂量;MPP;阿奇霉素

中图分类号:R563.1

文献标识码: B

文章编号:1673-9388(2021)02-0108-03

DOI: 10.19891/j.issn1673-9388.(2021)02-0108-03

肺炎支原体肺炎(mycoplasmal pneumoniae pneumonia,MPP)为儿童常见呼吸道感染疾病,临床症状以发热、咳嗽为主,随病情进展,会累及颈部淋巴等肺外病变,并发心肌炎、脑膜脑炎,严重者会导致死亡^[1-3]。阿奇霉素为临床常用治疗药物,可抗菌抗感染,但MPP患儿不仅受感染影响,同时与机体炎症反应密切相关。单一药物效果有限,临床治疗可联合不同几种药物,协同提高治疗效果。本研究选取我院MPP患儿60例,以血清炎症因子[白细胞介素-6(IL-6)、白细胞介素-8(IL-8)]、肺功能为指标,探讨小剂量注射用甲泼尼龙琥珀酸钠+阿奇霉素治疗效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017-09~2019-09我院MPP患儿60例,

按治疗药物方案不同分组,2组各30例。研究组:女13例,男17例;年龄3~12岁(7.51 ± 1.74)岁;病程7~15天(10.88 ± 1.82)天。对照组:女14例,男16例;年龄4~12岁(8.05 ± 1.61)岁;病程5~15天(11.16 ± 1.81)天。本研究经我院医学伦理委员会审批通过,性别、年龄、病程资料均衡可比($P > 0.05$)。

1.2 选取标准

1.2.1 纳入标准 (1)经X线片、病原学检查确诊;(2)存在咳嗽、咳痰等临床症状;(3)病历资料完整;(4)近1个月内无糖皮质激素用药史;(5)家属知情并签署承诺书。

1.2.2 排除标准 (1)免疫性疾病者;(2)先天性心脏病者;(3)既往有阿奇霉素等本研究药物过敏史者;(4)呼吸系统发育异常者;(5)既往有呼吸道手术史者;(6)合并多器官功能衰竭者。

1.3 方法

收稿日期:2020-11-03;修回日期:2021-01-25

作者简介:耿艳珠(1986-),女,睢县人民医院儿科主治医师。

所有对象常规给予平喘、祛痰、退热处理。

1.3.1 对照组 阿奇霉素(厂家:湖北潜龙药业有限公司,国药准字H20044550),阿奇霉素 10mg/kg+250mL氯化钠注射液,静脉滴注,1次/天。

1.3.2 研究组 在对照组基础上加用注射用甲泼尼龙琥珀酸钠(厂家:国药集团容生制药有限公司,国药准字H20040844),静脉滴注,1.5mg/kg,1次/天,治疗3天后调整用药剂量为1mg/kg,每天1次,2组均治疗7天。

1.3.3 检测方法 取清晨空腹静脉血5mL,离心,取血清,采用配套试剂及酶联免疫吸附法检测IL-6、IL-8,严格按照上海康郎生物科技有限公司步骤操作。

1.4 疗效评估标准^[4]

依据X线片检查结果及实验室指标进行疗效评价,显效:治疗7天后,肺部阴影完全吸收,炎性指标恢复正常;缓解:治疗7天后肺部阴影未完全消失,但较治疗前明显缩小,实验室各项指标检查趋于正常;无效:肺部阴影及实验室炎性指标均无明显改善,或呈加重趋势。显效、缓解计入总有效。

1.5 观察指标

(1)治疗总有效率;(2)由专人定期观察患儿症状改善情况,记录症状消失时间;(3)治疗前后检测两组IL-8、最大呼吸峰流速(PEF)、IL-6、1秒用力呼

气容积(FEV1)等指标改善情况。

1.6 统计学方法

采用SPSS 22.0分析,计量资料 $\bar{x} \pm s$ 表示, t 检验,计数资料($n, \%$)表示, χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 治疗总有效率

对照组15例显效,9例缓解,6例无效。研究组18例显效,11例缓解,1例无效;研究组总有效率96.67%(29/30)较对照组80.00%(24/30)高($\chi^2=4.043, P=0.044$)。

2.2 临床症状消失时间

与对照组症状消失时间比较,研究组明显缩短($P<0.05$)(见表1)。

2.3 肺功能

治疗前,2组FEV1、PEF对比无显著差异($P>0.05$);与对照组相比,研究组治疗后FEV1、PEF明显升高($P<0.05$)(见表2)。

2.4 血清炎性因子水平

治疗前IL-6、IL-8组间无显著差异($P>0.05$);与对照组治疗后IL-6、IL-8相比,研究组明显降低($P<0.05$)(见表3)。

3 讨论

表1 临床症状消失时间($\bar{x} \pm s$,天)

组别	<i>n</i>	发热	咳嗽	咳痰
研究组	30	2.57 ± 0.46	5.74 ± 0.81	5.49 ± 0.75
对照组	30	3.73 ± 0.52	7.16 ± 0.95	6.98 ± 0.80
<i>t</i>		9.152	6.230	7.442
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001

表2 肺功能($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	FEV1(L)		PEF(L·s ⁻¹)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	30	1.46 ± 0.31	2.57 ± 0.36	1.87 ± 0.33	2.81 ± 0.38
对照组	30	1.42 ± 0.29	2.19 ± 0.34	1.90 ± 0.35	2.36 ± 0.36
<i>t</i>		0.516	4.203	0.342	4.709
<i>P</i>		0.608	<0.001	0.734	<0.001

表3 血清炎症因子水平($\bar{x} \pm s$)

组别	n	IL-6(ng/mL)		IL-8(pg/mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	30	35.43 ± 3.07	16.27 ± 1.84	37.95 ± 3.16	24.64 ± 2.87
对照组	30	36.71 ± 3.38	23.64 ± 2.51	38.27 ± 3.41	29.81 ± 3.07
t		1.535	12.971	0.377	6.738
P		0.130	< 0.001	0.708	< 0.001

MPP具有起病隐匿、潜伏期长等特点,约33%患儿无明显症状^[5,6]。阿奇霉素为MPP首选抗菌药物,属于大环内酯类抗生素,抗菌谱广,可有效抗支原体感染,但长时间使用易增加病原菌耐药性,其单独使用整体效果欠佳。

杨国明^[7]针对支原体肺炎患儿采用注射用阿奇霉素联合甲泼尼龙琥珀酸钠,发现观察组临床疗效优于对照组。赵淑清等^[8]研究结果显示,小剂量注射用甲泼尼龙琥珀酸钠冲击治疗可缩短难治性支原体肺炎患儿临床症状恢复时间。本研究针对MPP患儿予以小剂量注射用甲泼尼龙琥珀酸钠、阿奇霉素联合治疗,结果表明研究组疗效及症状改善情况均优于对照组,与上述研究结果相似。同时,本研究中治疗后研究组FEV1、PEF及血清IL-6、IL-8水平较对照组低($P < 0.05$)。

IL-6属于免疫调节炎症因子,可激活T淋巴细胞,降低机体免疫力,增加炎症反应;IL-8在呼吸道趋化炎症因子中占有重要作用,其表达水平越高,机体其他炎症介质释放量越多,炎症反应越强烈^[9]。注射用甲泼尼龙琥珀酸钠属于合成糖皮质激素,具有抗炎、免疫抑制等多种作用,能抑制白细胞、巨噬细胞在炎症部位积聚,并能有效调节免疫功能,抑制免疫反应;同时能通过细胞扩散分布在细胞质内,促使DNA和细胞核结合,形成蛋白酶,抑制血管扩张和吞噬细胞活力,缓解炎症渗出,加快炎症因子吸收,缓解支气管痉挛等症状,提高肺部张力^[10-12]。加之MPP还与感染相关,阿奇霉素具有抗菌抗感染作用,联合用药能进一步促进病情改善,提高临床效果。

综上所述,MPP患儿采用阿奇霉素联合小剂量注射用甲泼尼龙琥珀酸钠能进一步提高疗效,促进病情及症状改善。

参考文献

- [1]马香,孙静,韩玉玲,等.肺炎支原体肺炎儿童社区获得性呼吸窘迫综合征毒素水平测定的临床意义[J].中华实用儿科临床杂志,2018;33(22):1703-1706
- [2]韩金芬,王文秀,王川云,等.布地奈德联合阿奇霉素治疗儿童肺炎支原体肺炎疗效观察[J].新乡医学院学报,2016;33(8):684-685,691
- [3]赵晨,白燕,郭平,等.阿奇霉素和穿心莲内酯磺化物的联合应用对肺炎支原体肺炎患儿临床疗效和血清炎症因子的影响[J].中国医药导刊,2018;20(4):216-220
- [4]刘莹.阿奇霉素联合甲泼尼龙治疗肺炎支原体肺炎患儿的效果分析[J].北方药学,2018;15(12):30-31
- [5]宋庆,安淑华,申昆玲,等.肺炎支原体肺炎患儿免疫功能的变化及意义[J].河北医药,2019;41(20):3078-3081
- [6]谭中富,杨明.炎琥宁注射液辅助治疗难治性肺炎支原体肺炎患儿的临床疗效及其对免疫功能、细胞因子的影响研究[J].实用心脑血管病杂志,2017;25(7):48-52
- [7]杨国明.注射用阿奇霉素联合甲泼尼龙琥珀酸钠治疗支原体肺炎的效果观察[J].中国实用医刊,2018;45(5):99-102
- [8]赵淑清,赵艳荣.小剂量注射用甲泼尼龙琥珀酸钠冲击治疗对儿童难治性支原体肺炎的效果[J].医学综述,2017;23(04):798-801
- [9]文启芹,刘俊,明怀志.肺炎支原体肺炎患儿血清hs-CRP、IL-6、IL-8及肺炎支原体DNA检测的临床意义[J].川北医学院学报,2016;31(1):16-18
- [10]刘小雪,王莹,陈鹏,等.体外培育牛黄联合甲泼尼龙琥珀酸钠注射剂治疗难治性支原体肺炎的临床观察[J].中国中西医结合杂志,2019;39(8):960-964
- [11]石颖玉,华山,魏文,等.纤维支气管镜联合甲泼尼龙琥珀酸钠治疗难治性支原体肺炎的临床疗效观察[J].安徽医药,2017;21(9):1699-1701
- [12]咸阳,王铁岩,郑纯凤.琥珀酸钠甲泼尼龙联合纤维支气管镜术治疗难治性肺炎支原体肺炎的疗效观察[J].河北医药,2016;38(20):3072-3075