

莫西沙星联合氨溴索治疗慢性支气管炎急性发作疗效观察

罗昭琼, 胡 兵, 代 杰(重庆市渝中区七星岗街道社区卫生服务中心 400013)

【摘要】 目的 观察莫西沙星联合氨溴索雾化吸入治疗慢性支气管炎急性发作的临床效果。方法 将 84 例慢性支气管炎急性发作的患者随机分两组, 对照组和治疗组各 42 例。对照组给予沙丁胺醇联合左氧氟沙星治疗, 治疗组给予氨溴索联合莫西沙星治疗, 观察对比两组的治疗效果。结果 治疗组总有效率 95.24%, 对照组总有效率 85.71%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗组咳嗽消失时间 (5.05 ± 1.66)d、喘息消失时间 (3.71 ± 0.83)d、治疗天数 (6.75 ± 1.13)d, 与对照组比较明显缩短 ($P < 0.05$)。结论 氨溴索雾化吸入联合莫西沙星治疗慢性支气管炎急性发作疗效好, 值得临床推广。

【关键词】 莫西沙星; 氨溴索; 慢性支气管炎急性发作

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.17.013 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2012)17-2138-02

Effect of moxifloxacin combined with ambroxol in the treatment of acute exacerbation of chronic bronchitis LUO Zhao-qiong, HU Bing, DAI Jie (Community Sanitation Service Center, Yuzhong District of Chongqing, Chongqing 400013, China)

【Abstract】 Objective To investigate the effect of moxifloxacin combined with ambroxol in the treatment of acute exacerbation of chronic bronchitis. Methods 84 cases of acute exacerbation of chronic bronchitis were randomly divided into two groups, control group and treatment group with 42 cases each. Control group received salbutamol and levofloxacin, treatment group implied with ambroxol and moxifloxacin, the therapeutic effect of two groups were analyzed. Results Compared with the control group, treatment group performed better in the aspects of leucocyte count, neutrophil percentage, the total amelioration efficiency ($P < 0.05$). Conclusion The therapeutic effect of moxifloxacin combined with ambroxol in the treatment of acute exacerbation of chronic bronchitis is good and worthy of promotion.

【Key words】 moxifloxacin; ambroxol; acute exacerbation of chronic bronchitis

慢性支气管炎多见于老年人, 常由于空气寒冷、免疫低下导致呼吸道感染而急性发作, 呼吸道黏膜广泛充血水肿, 痰量明显增加, 患者常出现严重咳嗽、喘息、咯大量黏液痰, 呼吸功能严重受损, 甚至呼吸衰竭而危及生命。其急性发作期以抗感染、镇咳、祛痰、伴喘息予解痉平喘为治疗原则。近年由于广谱抗菌药物的广泛使用, 细菌耐药现象不断出现, 其抗感染效果明显下降, 莫西沙星属氟喹诺酮类抗菌药物, 对呼吸道常见病菌有高度的灭菌活性^[1-2]。痰液排除有助于呼吸道炎症的控制, 盐酸氨溴索雾化吸入具显著促进排痰, 减轻呼吸道炎症, 改善呼吸困难的作用。本研究将二者结合用于慢性支气管炎急性发作期的治疗, 观察其疗效, 为临床合理用药提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2010 年 11 月至 2011 年 12 月临床症状、体征、实验室检查及 X 线胸片符合《实用内科学》^[3]慢性支气管炎急性发作诊断标准的 84 例来本中心治疗的老年患者, 对喹诺酮类、氨溴索、沙丁胺醇过敏, 酗酒和有严重心、脑、肝、肾疾病的患者不纳入本试验。随机分为两组: 对照组 42 例, 其中男 39 例, 女 3 例, 年龄 (66.0 ± 5.5) 岁, 慢性支气管炎病史 (7.0 ± 3.5) 年; 治疗组 42 例, 其中男 35 例, 女 7 例, 年龄 (69.0 ± 4.7) 岁, 慢性支气管炎病史 (8.0 ± 2.2) 年。两组性别、年龄、病史等一般情况比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法及观察指标 两组患者均持续低流量吸氧 2 L/min, 维持血氧饱和度 (SPO_2) $\geq 92\%$, 解痉平喘、糖皮质激素治疗均相同。治疗组给予口服莫西沙星每次 400 mg, 盐酸氨溴索 20 mg 加入 0.9% 生理盐水 10 mL 中超声雾化吸入, 2 次/

日, 每次 10 min, 7 d 1 个疗程; 对照组给予静脉滴注左氧氟沙星 200 mg 每次, 2 次/日, 沙丁胺醇 2 mL 加入 0.9% 氯化钠注射液 10 mL 中超声雾化吸入, 2 次/日, 每次 10 min, 7 d 1 个疗程。观察并记录所有患者治疗前后患者咳嗽、喘息、呼吸急促等状况及 SPO_2 , 实验室检查白细胞计数、中性粒细胞比例变化。

1.3 疗效判定标准 疗效判断按卫生部颁布的《抗菌药物临床研究指导标准》执行。(1)痊愈: 体温正常, 咳嗽、咳痰、喘息症状基本消失, 白细胞计数及中性粒细胞比例正常, X 线胸片肺部炎症基本吸收。(2)显效: 体温正常, 咳嗽、咳痰、喘息症状明显好转, 白细胞计数正常及中性粒细胞比例正常, X 线胸片肺部炎症基本吸收。(3)有效: 治疗后病情有所好转, 未达到显效标准。(4)无效: 体温正常或高于正常, 咳嗽、咳痰、喘息症状无改变或加重, 白细胞计数及中性粒细胞比例高于正常, X 线胸片肺部炎症未吸收或加重。总有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) / $42 \times 100\%$ 。

1.4 统计学处理 采用 SPSS13.0 统计软件。计量资料采用 t 检验, 计数资料用率表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

两组均顺利完成治疗, 无不良反应和并发症发生。治疗结果显示: 治疗组痊愈 21 例, 显效 13 例, 有效 6 例, 无效 2 例, 总有效率 95.24%; 对照组痊愈 14 例, 显效 8 例, 有效 14 例, 无效 6 例, 总有效率 85.71%。治疗组总有效率明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后症状、体征消失时间比

较:治疗组症状消失时间明显快于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 治疗后症状体征消失时间比较($\bar{x} \pm s, d$)

分组	咳嗽	咳痰	喘息	治疗时间
治疗组	4.76±1.22	5.05±1.66 ^a	3.71±0.83 ^a	6.75±1.13 ^a
对照组	5.12±1.13	8.22±1.01	6.35±1.46	9.18±1.27

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3 讨论

慢性支气管炎急性发作时由于感染致呼吸道炎症急性加重,分泌物迅速增多、黏稠而加重气道阻塞,常诱发肺气肿、呼吸衰竭等并发症,严重威胁患者生命。因此,在有效抗感染基础上快速祛痰、平喘是治疗支气管炎急性发作的关键措施,由于发作时痰量大、痰液黏稠且老年人体质衰弱故不易咳出,雾化吸入治疗可有效溶解分泌物,直接作用与呼吸道黏膜,迅速缓解黏膜炎症减少分泌物,故在慢性支气管炎急性发作期的治疗中具有重要意义。莫西沙星是新一代氟喹诺酮类药物,抗菌谱广,对革兰阴性杆菌抗菌活性增强的同时,增强了对革兰阳性球菌以及非典型致病原等的抗菌活性,且肺部渗透性强^[4],其治疗肺部感染效果肯定^[1,5]。氨溴索是溴己新的代谢产物,为一种新型的黏液缓解剂,对呼吸道急性炎症控制咳嗽、祛痰及改善病情方面有着较好的疗效。其主要作用为:(1)抗氧化,降低气道的高反应性。(2)抑制炎症细胞脱颗粒而发挥明显的抗炎作用。(3)保护肺泡Ⅱ型上皮细胞结构的完整性,促进和保护肺泡表面活性物质的合成和分泌,有效抑制肺不张。(4)抑制组胺诱发的气道平滑肌收缩,减轻咳嗽。(5)协同抗菌药物的作用,增加抗菌药物在气道中的药物浓度,从而提高抗菌药物的疗效,缩短病程^[6-8]。(6)减少中性粒细胞聚集,降低其与血小板、血管内皮细胞黏附,减轻肺损伤。

(上接第 2137 页)

乙醇进入人体后主要在肝脏进行分解代谢,长期饮酒会形成酒精性脂肪肝。据统计:每天饮 80~120 g 烈性白酒,持续 10 年以上,90% 以上的人会出现脂肪肝。

乙醇对肝细胞的毒性主要是通过影响肝脏的代谢,使肝细胞膜表面的脂质成分过度氧化,从而破坏了肝细胞膜。进一步发展,会使肝细胞内的微管和线粒体等结构都受到破坏,肝细胞肿胀、坏死,对脂肪酸的分解和代谢发生障碍,引起肝内脂肪沉积,形成脂肪肝。乙醇不但可以损伤肝细胞,还可造成肝脏毛细胆管的损伤,或诱导自身抗体的产生,造成肝细胞和毛细胆管的炎症,使血中的 ALT、AST、ALP、GGT、LDH、TBil、DBil、IBil 明显升高^[4-6]。

长期大量饮酒会导致严重的精神障碍及身体的损伤,对肝脏的损伤较为明显,长期大量饮酒可导致乙醇中毒,乙醇中毒又可导致多种器官的损害,其中以肝损害及脑损害最为常见。长期大量饮酒常引起酒中毒性肝炎、脂肪肝和肝硬化,甚至发展成肝癌,长期饮酒还可使人变成乙醇依赖。

综上所述,本研究表明研究组中的肝功能指标升高明显,与健康对照组存在明显的差异,过量饮酒导致的精神障碍患者常伴随肝功能异常,饮酒时间越长,日饮酒量越大,导致酒精性精神障碍和肝脏损害的比例越大。应用(ALT、AST、ALP、GGT、LDH、TBil、DBil 和 IBil)肝功能指标,作为乙醇依赖患

者对肝损害的预测指标,及时发现患者的肝功能异常情况,有一定的临床实际意义,应引起社会各界关注^[7]。

参考文献

- [1] 蔡绚,于小红,程竹.莫西沙星治疗慢性支气管炎细菌感染急性发作的临床疗效观察[J].中国医院药学杂志,2008,28(3):221-223.
- [2] Sethi S. Infectious etiology of acute exacerbations of chronic bronchitis[J]. Chest,2000,117(Supp1):3801.
- [3] 陈灏珠.实用内科学[M].11版.北京:人民卫生出版社,2004:1549-1550.
- [4] Mouton JW,Dudley MN,Cars O, et al. Standardization of pharmacokinetic/pharmaeodynamic (PK/PD) terminology for anti-infective drugs:an update[J]. J Antimicrob Chemother,2005,55(5):601-607.
- [5] 刘清.两种药物治疗轻中度肺部感染的疗效评价[J].检验医学与临床,2010,7(10):956-957.
- [6] 朱科明,邓小明.沐舒坦对呼吸系统的保护机制[J].上海医学,2000,23(10):637-639.
- [7] 黄惠棉.盐酸氨溴索治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效观察[J].检验医学与临床,2010,7(13):1373-1374.
- [8] 王叶平.大剂量氨溴索治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期临床研究临床对照研究[J].临床和实验医学杂志,2010,9(23):1791-1792.

(收稿日期:2012-03-05)

者对肝损害的预测指标,及时发现患者的肝功能异常情况,有一定的临床实际意义,应引起社会各界关注^[7]。

参考文献

- [1] 沈渔邨.精神病学[M].北京:人民卫生出版社,2000:82-84.
- [2] 康格非.临床生物化学和生物化学检验[M].北京:人民卫生出版社,1998:156-164.
- [3] 何偃,路英智,刘同顺,等.精神病学[M].北京:中国中医药出版社,2000:564-567.
- [4] 汤义平,陆强.酒依赖患者肝功能、红细胞参数状况及与复饮相关性的研究[J].现代中西医结合杂志,2007,16(32):4750-4751.
- [5] 汤士林,张瑞萍.酒精所致精神障碍 110 例生化及 B 超结果分析[J].基层医学论坛,2010,14(4):168-169.
- [6] 徐瑾瑾,杜春秀,万学东,等.酒精所致精神障碍患者肝功能损害的临床观察[J].贵州医药,2008,32(7):607-608.
- [7] 彭和平,欧阳梅兰,周玉环,等.酒精所致精神障碍患者肝功能异常的临床研究[J].中国全科医学,2011,14(6A):1810-1811.

(收稿日期:2012-03-03)