

氨溴索联合头孢哌酮他唑巴坦 治疗老年社区获得性肺炎 41 例疗效观察

林阅生

福建省泉州市光前医院呼吸内科, 福建泉州 362321

[摘要] 目的:评价氨溴索联合头孢哌酮他唑巴坦治疗老年社区获得性肺炎(CAP)的临床疗效。方法:将 82 例老年 CAP 患者随机分为治疗组(41 例)和对照组(41 例)。治疗组给予氨溴索联合头孢哌酮他唑巴坦治疗,对照组仅给予头孢哌酮他唑巴坦治疗,治疗 10 d 后,观察两组临床症状改善起效时间、疗效及不良反应情况。结果:治疗组有效率为 92.68%,显著高于对照组(70.73%),差异有统计学意义($\chi^2=12.430, P<0.05$)。治疗组咳嗽、咳痰,发热,肺部啰音等临床症状改善起效时间分别为(6.5±1.2)d, (3.0±1.3)d, (6.9±1.1)d, 均较对照组[(8.2±0.4)d, (5.9±1.0)d, (8.5±1.3)d]短,差异均有统计学意义(均 $P<0.05$)。两组均未发生药物相关不良反应。结论:氨溴索联合头孢哌酮他唑巴坦治疗老年 CAP 疗效显著,用药安全,值得临床推广使用。

[关键词] 社区获得性肺炎;氨溴索;头孢哌酮他唑巴坦;疗效

[中图分类号] R563.1

[文献标识码] A

[文章编号] 1673-7210(2011)10(b)-077-02

Clinical efficacy observation of Ambroxol combined with Cefoperazone and Tazobactam in the treatment of 41 patients with elderly community acquired pneumonia

LIN Yuesheng

Department of Respiratory Physicians, Guangqian Hospital of Quanzhou City, Fujian Province, Quanzhou 362321, China

[Abstract] **Objective:** To evaluate the clinical efficacy of Ambroxol combined with Cefoperazone and Tazobactam in the treatment of elderly community acquired pneumonia (CAP). **Methods:** A total of 82 patients with CAP were randomly divided into treatment group ($n=41$) and control group ($n=41$). The treatment group was administered with Ambroxol combined with Cefoperazone and Tazobactam, and control group was singly administered with Cefoperazone and Tazobactam, all patients were treated for 10 days, the time of improved clinical symptoms, clinical efficacy and adverse drug reactions (ADR) were observed and compared. **Results:** The effective rate of treatment group and control group was 92.68% and 70.73% respectively, which showed a statistical difference ($\chi^2=12.430, P<0.05$). In the treatment group, the clinical symptoms of cough and expectoration, fever and rale was (6.5±1.2) d, (3.0±1.3) d and (6.9±1.1) d respectively, and that in control group was (8.2±0.4) d, (5.9±1.0) d and (8.5±1.3) d respectively, which showed statistical differences ($P<0.05$). No ADR was observed in both groups. **Conclusion:** Ambroxol combined with Cefoperazone and Tazobactam is safe and effective in the treatment of elderly CAP, and it is worthy to be widely used in the clinical.

[Key words] Community acquired pneumonia; Ambroxol; Cefoperazone and Tazobactam; Efficacy

社区获得性肺炎(community acquired pneumonia, CAP)是指在医院外罹患的感染性肺实质(含肺泡壁及广义肺间质)炎症,包括具有明确潜伏期的病原感染而在入院后平均潜伏期内发病的肺炎^[1]。住院 48 h 以内和住院前出现的肺炎均属于 CAP 的范畴。CAP 是最常见的呼吸道感染之一,其病死率较高。由于老年人免疫力低,且常合并多种基础疾病,老年 CAP 是严重威胁老年人健康的疾病之一,其病死率为 15%~35%^[2],预后不佳,平均住院时间延长,成为社会经济的重要负担。本研究旨在通过回顾性分析 41 例老年 CAP 患者经氨溴索(Ambroxol)联合头孢哌酮他唑巴坦(Cefoperazone and Tazobactam)治疗的临床疗效,评价两者联合用药在治疗老年 CAP 中的应用价值。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院呼吸内科 2010 年 5 月~2011 年 5 月收治的 82 例老年 CAP 患者,所有诊断均符合中华医学会呼吸病分

会^[3]于 2006 年修订的《社区获得性肺炎诊断和治疗指南》中的诊断标准,全部患者年龄均 ≥65 岁。所有患者均除外肺结核、肺肿瘤、非感染性肺间质性疾病、肺水肿、肺不张等疾病。按照随机数字法将 82 例 CAP 患者随机分为治疗组(41 例)和对照组(41 例)。治疗组男 29 例,女 12 例;年龄 65~77 岁,平均(69.2±4.0)岁;临床表现:咳嗽、咳痰 42 例,发热(体温>37.5℃)20 例,肺部啰音 29 例;合并症:冠心病 23 例,高血压病 25 例,糖尿病 11 例。对照组男 27 例,女 14 例;年龄 65~79 岁,平均(70.1±3.2)岁;临床表现:咳嗽、咳痰 41 例,发热(体温>37.5℃)21 例,肺部啰音 27 例;合并症:冠心病 25 例,高血压病 24 例,糖尿病 13 例。两组患者年龄、性别、临床表现及合并疾病等方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经我院医学伦理委员会审核批准。

1.2 治疗方法

两组患者均针对合并症给予对症处理,并给予吸氧、吸痰等治疗。治疗组给予盐酸氨溴索注射液(上海勃林格殷格翰

药业有限公司,15 mg/支)45 mg,加入100 ml 0.9%氯化钠溶液中静脉滴注,每日1次;并给予头孢哌酮他唑巴坦(海南通用三洋药业有限公司,1.0 g/瓶)2.0 g,加入100 ml 0.9%氯化钠溶液中静脉滴注,每日2次。对照组只给予头孢哌酮他唑巴坦2.0 g,加入100 ml 0.9%氯化钠溶液中静脉滴注,每日2次。两组患者均连续治疗10 d。

1.3 观察指标

两组于治疗10 d后行血常规和胸片检查,评价临床症状改善起效时间及疗效,观察用药不良反应。

1.4 临床疗效评价标准

依据中华医学会呼吸分会^[3]发布的《社区获得性肺炎诊断和治疗指南》(2006年修订版)中规定的CAP疗效标准。痊愈:临床症状和体征消失,白细胞和中性粒细胞计数正常,胸片显示炎症病灶吸收;显效:临床症状和体征基本消失,白细胞和中性粒细胞计数正常,胸片显示大部分炎症病灶吸收;进步:临床症状和体征好转,白细胞和中性粒细胞计数高于正常,胸片显示炎症病灶未吸收。无效:临床症状和体征无改善甚至加重,白细胞和中性粒细胞计数高于正常,胸片显示炎症病灶未吸收。有效=痊愈+显效。

1.5 统计学方法

所有数据采用SPSS 15.0统计软件进行分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 检验进行分析,计数资料采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

见表1。

表1 两组临床疗效比较(例)

组别	例数	临床疗效				有效率(%)
		痊愈	显效	进步	无效	
治疗组	41	33	5	3	0	92.68*
对照组	41	22	7	7	5	70.73

注:与对照组比较, $\chi^2=12.430$, $P < 0.05$

由表1可知,治疗组痊愈患者例数较对照组多,其有效率显著高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=12.430$, $P < 0.05$)。

2.2 两组临床症状改善起效时间比较

治疗组患者采用氨溴索联合头孢哌酮他唑巴坦治疗后,其咳嗽、咳痰、发热、肺部啰音临床症状改善起效时间均较对照组短,差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。见表2。

表2 两组临床症状改善起效时间比较($\bar{x} \pm s, d$)

组别	咳嗽、咳痰	发热	肺部啰音
治疗组($n=41$)	6.5±1.2	3.0±1.3	6.9±1.1
对照组($n=41$)	8.2±0.4	5.9±1.0	8.5±1.3
t 值	3.450	2.760	5.129
P 值	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组不良反应比较

两组患者均未出现药物相关的不良反应。

3 讨论

老年CAP是危害老年人健康的常见病和多发病,其病死率高,居感染性疾病死亡原因的首位。老年人口腔卫生差、黏膜纤毛清除力下降、免疫功能下降、营养不良、低蛋白血症

等,这些均为老年CAP的危险因素。病原学是诊断CAP的重要手段,但老年CAP的病原学分离率很少超过50%^[4]。与非老年CAP相比,老年CAP革兰阴性杆菌及金黄色葡萄球菌的分布呈增加趋势。

老年CAP的治疗策略为:一旦发生呼吸道感染,应快速进行诊断,立即给予经验合适的治疗,可以降低患者的病死率和缩短住院时间;依据近几年来老年CAP的发展变化,除十分严重的患者外均可采用经验治疗;老年CAP的治疗目的为提高临床疗效,缩短住院时间,改善预后。在明确病原学结果之前,CAP的抗菌药物治疗一般以经验性治疗为主。氨溴索是目前临床上使用最为广泛的祛痰剂,能刺激呼吸道界面活性剂的形成,并调节黏液的分泌,可同时改进呼吸道纤毛区与无纤毛区的消除作用,降低痰液及纤毛的黏着力,进一步使痰容易咳出,减轻咳嗽症状^[5]。头孢哌酮他唑巴坦是第三代头孢菌素与他唑巴坦的合剂,头孢哌酮通过抑制细菌细胞壁的合成达到杀菌作用。他唑巴坦对由耐药菌株产生的各种 β -内酰胺酶具有不可逆性的抑制作用,可增强头孢哌酮拮抗多种 β -内酰胺酶降解的能力,对头孢哌酮产生明显的增效作用。研究报道,氨溴索能增加头孢哌酮在肺泡灌洗液中的浓度,但不影响其血药浓度^[6]。

本研究结果发现,采用氨溴索联合头孢哌酮他唑巴坦治疗后,治疗组老年CAP患者咳嗽、咳痰、发热、肺部啰音等临床症状改善起效时间均较单独使用头孢哌酮他唑巴坦治疗的对照组显著缩短;其治疗CAP的有效率(92.68%)显著高于对照组(70.73%),差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$),本研究结果与丁伯兵等^[7]报道的结果基本一致。

老年患者多合并基础疾病,因此,治疗老年CAP选择药物时要充分考虑到药物的安全性因素。本研究中两组患者均有糖尿病、高血压、冠心病合并症,但在治疗过程中,两组均未出现明显的不良反应,说明两种治疗方案对于老年CAP患者均安全。

综上所述,氨溴索联合头孢哌酮他唑巴坦治疗老年CAP临床疗效显著,临床症状改善明显,且用药安全,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 刘慧,张天托,吴本权,等.老年社区获得性肺炎住院患者的临床资料分析[J].中华内科杂志,2007,46(10):810-814.
- [2] 黄峥慧.大剂量氨溴索辅助治疗老年社区获得性肺炎的疗效观察[J].福建医药杂志,2010,32(4):113-114.
- [3] 中华医学会呼吸病分会.社区获得性肺炎诊断和治疗指南[J].中华结核和呼吸杂志,2006,29(10):651-655.
- [4] Lee CC, Chen SY, Chang JJ, et al. Comparison of clinical manifestations and outcome of community acquired bloodstream infections among the oldest old, elderly and adult patients [J]. Medicine,2007,86(3):138-144.
- [5] Refai M, Brunelli A, Xiume F, et al. Short-term perioperative treatment with ambroxol reduces pulmonary complications and hospital costs after pulmonary lobectomy: a randomized trial [J]. Eur J Cardiothorac Surg, 2009,35(3):469-473.
- [6] 杨常苑,张志新,屠文俊,等.氨溴索对头孢哌酮肺转运作用的临床研究[J].临床肺科杂志,2008,13(6):682.
- [7] 丁伯兵,刘学群.氨溴索辅助治疗老年糖尿病合并社区获得性肺炎的疗效观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2010,31(4):524-525.

(收稿日期:2011-07-27)