阿莫西林/舒巴坦合用氨溴索治疗慢性支气管炎急性期 39 例的疗效观察

曾绍明

作者单位: 536000 广西,北海市第二人民医院家庭病床科

作者简介: 曾绍明(1962-)男,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:全科医学。E-mail: bheyy@126.com

[摘要] 目的 探讨比较阿莫西林/舒巴坦合用氨溴索治疗慢性支气管炎的临床疗效与安全性。方法 将 78 例慢性喘息型支气管炎患者按就诊先后半随机分为观察组和对照组各 39 例,观察组给予阿莫西林/舒巴坦合用氨溴索治疗,对照组单予阿莫西林/舒巴坦治疗,疗程均为 14 d,对两组治疗后的症状、体征改善时间进行比较。结果 观察组在临床改善气喘、咳嗽和肺部啰音持续时间方面均明显优于对照组($P < 0.05$)。结论 阿莫西林/舒巴坦合用氨溴索治疗慢性支气管炎能快速和有效缓解患者症状,疗效明显,值得临床推广应用。

[关键词] 阿莫西林/舒巴坦; 氨溴索; 慢性支气管炎; 疗效比较

[中图分类号] R 562.2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)07-0652-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.07.23

Curative effect observation of amoxicillin/sulbactam combined with ammonia bromine cable in the treatment patients with chronic bronchitis in acute period ZENG Shao-ming. Department of the Hospital Beds in the Family, the Second People's Hospital of Beihai City, Guangxi 536000, China

[Abstract] **Objective** To explore the clinical efficacy and safety of the amoxicillin/sulbactam combined with ammonia bromine cable in the treatment of chronic bronchitis. **Methods** According to the sequence of treatment, 78 patients with chronic asthmatic bronchitis were randomly divided into observation group ($n = 39$) and control group ($n = 39$). The observation group was treated by amoxicillin/sulbactam combined with ammonia bromine cable, the control group was treated by amoxicillin/sulbactam. The treatment course was 14 days. The changes of symptoms and signs after treatment between two groups were compared. **Results** The observation group was superior to the control group in improvement of asthma, cough and disappearance time of lungs rales. **Conclusion** Amoxicillin/sulbactam combined with ammonia bromine cable in the treatment of chronic bronchitis can quickly and effectively relieve symptoms and its efficacy is obvious.

[Key words] Amoxicillin/sulbactam; Ammonia bromine cables; Chronic bronchitis; Curative effect comparison

慢性支气管炎是中老年人常见病、多发病,主要症状是咳嗽、咳痰,且病程较长。如治疗不及时,对老年人的健康危害较大。笔者采用阿莫西林/舒巴坦合用氨溴索(沐舒坦)治疗慢性支气管炎,疗效明显,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组病例为 2009-06 ~ 2010-12 在我院住院的慢性支气管炎急性期病人共 78 例,按入院时间先后分为观察组和对照组各 39 例。观察组男 20 例,女 19 例,年龄 34 ~ 82(51 ± 1.6)岁,病程

(14.80 ± 3.26)年。对照组男 21 例,女 18 例,年龄 36 ~ 84(52 ± 1.4)岁,病程(14.68 ± 4.12)年。两组患者在性别、年龄、病程等方面,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 两组病例均符合慢性支气管炎急性期诊断标准^[1]。

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组 给予阿莫西林/舒巴坦(南昌振华医药科技研究所生产,每瓶规格 1.5 g,批号:国准 H2000401)粉针剂 3 g/d,溶于 100 ml 生理水,分 2

次静滴,共治疗 14 d。

1.3.2 观察组在对照组用药的基础上加用氨溴索(江苏第一制药有限公司生产,注射用粉剂,每瓶规格 15 mg,批号:国准 H20060154) 15 mg/d,溶于 5% 250 ml 葡萄糖溶液静滴,2 次/d,共治疗 14 d。其他退热、止咳等对症治疗措施相同。

1.4 观察指标 观察患者治疗前后的症状、体征、胸部 X 线片变化和药品成本费用。

1.5 疗效评定 (1)治愈:咳嗽、咳痰及其他临床症状消失,胸部听诊两肺呼吸音清,实验室检查白细胞正常,X 线拍片示两肺纹理消失;(2)显效:咳嗽咳痰等主要症状明显减轻,胸部听诊双肺仍可闻及呼吸音粗糙或散在干鸣音,X 线拍片提示双肺纹理较前明显减少;(3)无效:咳嗽咳痰及其他主要临床症状、体征无明显好转,或者病情有所加重。

1.6 统计学方法 应用 PEMS3.1 统计软件进行统计分析,计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组比较采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验,等级资料采用秩和检验,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 观察组的治愈和总有效率均优于对照组(P 均 < 0.05)。见表 1。

表 1 两组疗效比较(n)

组别	例数	治愈	显效	进步	无效	总有效率(%)
观察组	39	22	13	3	1	35(89.7)
对照组	39	14	14	8	3	28(71.9)
Z_c/χ^2	-		2.153			4.04
P	-		0.0313			0.05

2.2 两组临床症状改善时间、住院费用和住院天数比较 观察组的咳嗽消失时间、肺部啰音消失时间明显早于对照组, t 分别为 8.062 ($P < 0.01$) 和 2.442 ($P < 0.05$)。观察组的住院天数短于对照组,住院费用少于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 两组临床症状改善时间和住院天数及费用比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	咳嗽消失时间(d)	肺部啰音消失时间(d)	住院天数(d)	住院费用(元)
观察组	39	8.3 ± 2.16	6.6 ± 2.68	12.9 ± 2.26	3298 ± 486
对照组	39	11.8 ± 1.32	8.40 ± 3.36	16.80 ± 3.80	4120 ± 253
t	-	8.062	2.442	5.144	8.748
P	-	<0.01	<0.05	<0.01	<0.01

3 讨论

慢性支气管炎是气管、支气管黏膜及其周围组

织的慢性非特异性炎症,是严重危害人类健康的常见病,尤以老年人多见^[2]。该病以咳、痰、喘、哮为主要临床症状,由于患者气道分泌物增加,导致气道相对狭窄,弹性减退,纤毛运动差,痰液不易咳出,细菌极易在气道生长,致使炎症加重。特别是在急性发作时,因患者脓痰或黏液脓痰明显增加,使已经变形狭窄的呼吸道易被痰液堵塞,极易诱发呼吸衰竭、心衰等严重并发症。采用抗生素治疗会有一定的效果,但该病病史长且病情迁延反复,大量使用抗生素治疗,致使耐药菌株不断增加,所以单用抗生素难以达到理想的疗效。因此治疗慢性支气管炎急性发作除控制感染外,关键措施之一是用祛痰、止咳、解痉平喘药物治疗^[3],尤其对年老体弱无力者,应以祛痰为主,所以寻找有效的祛痰药物在慢性支气管炎急性发作期的治疗中具有重要意义。大量研究表明^[4]新型祛痰药氨溴索对慢阻肺的祛痰疗效可靠。氨溴索具有促进痰液排除和溶解呼吸道内粘稠分泌物的特性,因而能显著地促进排痰,改善呼吸状况^[5]。同时氨溴索还可增加抗生素在肺组织的浓度比,与抗生素合用,支气管内可达到更高的浓度和维持更长的时间^[6]。本研究结果表明采用阿莫西林/舒巴坦 + 氨溴索治疗后,患者咳嗽、咳痰和喘息均明显好转,疗效和总有效率均优于单纯采用阿莫西林对照组($P < 0.05$)。观察组的住院时间明显少于对照组,住院费用亦低于对照组。

笔者认为治疗慢性支气管炎,在抗感染和其他常规治疗措施的基础上加用氨溴索,可以明显改善症状,缩短病程,尤其对老年支气管肺炎疗效更佳,值得临床推广应用。

参考文献

- 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2002, 25(8): 453 - 460.
- 叶任高. 内科学[M]. 第5版. 北京:人民卫生出版社, 2000: 15.
- 王小慧. 慢性支气管炎临床治疗分析[J]. 临床和实验医学杂志, 2008, 7(4): 59 - 60.
- 丁平, 袁晓红. 沐舒坦治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床观察[J]. 中国综合临床, 2003, 19(2): 141.
- 陈云兵. 盐酸氨溴索注射液治疗急性气管及支气管炎的疗效观察[J]. 四川医学, 2008, 29(2): 204 - 205.
- 李秀敏, 于翠娟, 李莎莎. 沐舒坦静脉注射辅助婴幼儿肺炎临床观察[J]. 中国妇幼保健, 2005, 20(13): 1635 - 1656.

[收稿日期 2011-03-05][本文编辑 刘京虹 吕文娟]