

社,1994:103.

- [4] 彭卫华,曲强. 黄芩治疗肾脏病的现代药理研究[J]. 中西医结合肾病杂志,2001,2(10):615.

头孢菌素治疗老年人肺部感染

韩梅*, 杨月

(承德医学院附属医院, 河北 承德 067000)

老年人肺部感染如不及时、妥善地治疗,易引起多种并发症,甚至导致多脏器功能衰竭,预后不良。头孢类抗菌素是临床常用的治疗肺部感染的药物。笔者观察到用头孢菌素治疗老年人肺部感染,配合以有针对性的护理,疗效良好。

1 资料方法

1.1 一般资料 2009 年 1 月—2009 年 12 月于我科治疗的患肺部感染的老年患者共 118 例,其中男 67 例,女 51 例,年龄 60~87 岁,全部经症状、体征、血常规检查、影像学资料诊断为肺部感染,其中临床诊断为支气管肺炎 44 例,慢性支气管炎合并急性感染 38 例,大叶性肺炎 22 例,急性支气管炎 14 例。118 例患者随机分为 2 组,其中头孢哌酮组 60 例,年龄 60~81(72.4±5.8)岁,头孢呋辛组 58 例,年龄 60~87(71.8±3.9)岁,2 组基本资料无统计学差异。

1.2 纳入标准^[1] 符合肺部感染的诊断;年龄 > 60 岁;自愿参加本研究。

1.3 排除标准 肺部肿瘤合并感染者;脑血管病急性期患者;心肌梗死急性期患者;严重肾功能不全者;合并多脏器功能衰竭者。

1.4 治疗方法

1.4.1 一般治疗与护理 2 组患者均予持续低流量吸氧(1~2 L·min⁻¹);维持水电解质平衡;积极治疗基础疾病,调节血压、血糖、血脂;营养支持,低盐低脂饮食、每日给患者翻身拍背,一般每 2 h 拍背 1 次。

1.4.2 药物治疗 头孢哌酮组给予头孢哌酮/舒巴坦(辉瑞公司,批号 090401) 3.0 g bid,gtt;头孢呋辛组给予头孢呋辛钠(河南帅克制药有限公司,批号 091007) 2.0 g bid,gtt。2 组均 7 d 为 1 疗程,视患者情况给药 1~2 个疗程。

1.5 疗效评价 在治疗后第 14 天,将治疗结果分为三级^[2]:显效、有效、无效。显效:体温正常,症状体征基本消失或完全消失,白细胞计数正常,胸片显示肺部炎症大部分或全部吸收;有效:症状及体征有好转,白细胞计数正常或高于正常,胸片显示肺部炎症有吸收;无效:体温正常或高于正常,症状体征无变化或加重,白细胞计数高于正常,胸片显示

肺部炎症未吸收。总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.6 统计学处理 数据用 SPSS10.0 统计软件包处理,组间用 *u* 检验,*P* < 0.05 为有统计学差异。

2 结果

2.1 总疗效 头孢哌酮组显效率 53.33%,总有效率 85.00%,头孢呋辛组显效率 48.28%,总有效率 86.03%,2 组在显效率和总有效率上无统计学差异。见表 1。

表 1 2 组患者疗效比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
头孢哌酮	60	32(53.33)	19(31.67)	9(15.00)	(85.00)
头孢呋辛	58	28(48.28)	22(37.93)	8(13.97)	(86.03)

2.2 疗程 头孢哌酮组用药最短 7 d,最长 21 d,平均(10.3±2.5)d;头孢呋辛组用药最短 7 d,最长 20 d,平均(13.3±3.7)d。2 组治疗时间无统计学差异。

3 讨论

老年人罹患肺部感染的机会大,又因基础疾病较多,全身或局部的免疫功能障碍使老年肺部感染的发病率增高。治疗老年人肺部感染,正确、合理的使用抗生素是关键。头孢呋辛钠是二代头孢类抗生素的代表,是一种杀菌性抗生素,通过与青霉素结合蛋白(PBPs)相结合,抑制细菌细胞的细胞壁合成,特点是对 β-内酰胺酶比第一代头孢菌素稳定^[3]。头孢哌酮为第 3 代头孢菌素,对多数革兰阳性厌氧菌和某些革兰阴性厌氧菌有良好作用,主要抑制细菌细胞壁的合成。舒巴坦本身抑菌作用较弱,是一种竞争性、不可逆的 β-内酰胺酶抑制剂,与头孢哌酮联合应用后,可增加头孢哌酮抵抗多种 β-内酰胺酶降解的能力,对头孢哌酮产生明显的增效作用。本研究中应用头孢哌酮/舒巴坦治疗的患者和应用头孢呋辛治疗的患者在显效率、总有效率、治疗时间上均无统计学差异,而且治疗效果良好。提示这两种头孢类抗生素都能有效抗感染,适用于老年人肺部感染。

[参考文献]

- [1] 汪复,张婴元. 实用抗菌药物治疗学[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:456.
- [2] 冯彦刚,柳丽,李建华. 痰热清注射液治疗小儿呼吸道感染 46 例疗效观察[J]. 中华医学理论与实践杂志, 2003,3(12):121.
- [4] Milan Kolar, Karel Urbanek, Tomas Latal. Antibiotic selective pressure and development of bacterial resistance [J]. International Journal of Antimicrobial Agents, 2000, 17: 354.

[收稿日期] 2010-06-03

[通讯作者] * 韩梅, Tel:0314-2279517