

# 观察阿奇霉素序贯疗法用于小儿肺炎支原体肺炎(MPP)临床治疗的效果

——评《小儿呼吸系统疾病诊疗与护理》

朱雷

河北北方学院附属第一医院新生儿科, 河北 张家口 075000

根据数据表明小儿肺炎支气管炎是儿童住院的最常见原因, 在儿童社区获得性肺炎中 MP 感染率高达 25%~30%, 2 岁以内儿童多发, 1 岁以下婴儿免疫力很差, 故肺炎易于扩散、融合并延及两肺, 年龄较大及体质较强的幼儿, 机体反应性逐渐成熟, 局限感染能力增强, 肺炎往往出现较大的病灶。支气管炎又称小叶性肺炎, 多发生于冬春寒冷季节及气候骤变时。小儿支气管肺炎主要表现为感冒后几天急性发作的发热、咳嗽、气促、喘息等, 或存在一些全身症状如: 精神不振、食欲差、呕吐或轻度腹泻, 对于小儿支气管肺炎及时就医是必要的, 另外日常护理也不可缺少。

现阶段临床治疗与护理的主流理念推荐小儿支原体肺炎将大环内酯类抗菌药物作为治疗 MPP 的首选药物。小儿重症支原体肺炎往往起病急, 病情重, 病程长, 且并发症多, 严重威胁儿童生命健康。肺炎支原体肺炎首选大环内酯类抗生素, 如阿奇霉素。平均疗程 10~14 d。阿奇霉素可用于治疗由肺炎衣原体、流感嗜血杆菌、嗜肺军团菌、金黄色葡萄球菌、肺炎链球菌等敏感致病菌引起的社区获得性肺炎, 其中的适应症就包括儿童支原体肺炎。阿奇霉素可以与细菌细胞中核糖体 50S 亚基结合, 从而抑制依赖于 RNA 的蛋白质的合成最后达到抗菌作用。

《小儿呼吸系统疾病诊疗与护理》由长春吉林科学出版社 2019 年出版, 作者是黄秋芳。本书主要介绍了小儿呼吸系统基础疾病的治疗, 主要内容分为基础、疾病和护理 3 个部分。在基础部分主要从呼吸系统解剖生理入手, 介绍了小儿呼吸系统疾病的病因。疾病部分主要介绍了小儿呼吸系统疾病的临床表现、诊断及治疗, 同时介绍了其相关护理内容, 分别是小儿呼吸系统感染性疾病、小儿支气管哮喘、小儿胸腔及胸壁疾病、小儿呼吸系统肿瘤性疾病、小儿呼吸系统急危重症。护理部分介绍了小儿呼吸系统疾病的护理与重症监护、新生儿呼吸系统疾病的护理。本书内容是小儿疾病的入门书籍, 其知识内容十分适合想要深入学习小儿疾病诊疗和护理理论的相关医师、护理人员。

本文结合《小儿呼吸系统疾病诊疗与护理》的相关知识, 重点介绍呼吸道感染: 在婴幼儿期主要有呼吸道合胞病毒(RSV)、副流感病毒、流感病毒和腺病毒, 其他如麻疹病毒、腮腺炎病毒、肠道病毒、脊髓灰质炎病毒偶可见。支原体感染: 由于婴幼儿免疫系统不成熟, 支原体可以引起婴幼儿呼吸道慢性感染, 若处理不恰当, 可以导致反复不愈的咳嗽和喘息。呼吸道局灶性感染: 慢性鼻窦炎、鼻炎、中耳炎、慢性扁桃体炎, 是常见的儿童上呼吸道慢性局灶性病变, 一方面可以引起反复的感染, 另一方面又可以通过神经反射引起反复的咳嗽, 需要对这些病灶进行及时处理。以下简要介绍阿奇霉素序贯疗法用于小儿肺炎支原体肺炎临床治疗的效果。

## 1 阿奇霉素序贯疗法介绍

阿奇霉素是一种大环内酯类抗菌药物, 具有疗程短、耐受

性好、依从性好、禁忌症少或不良反应少等优点。它具有独特的药动学特性, 对非典型致病菌具有很强的抗菌活性, 同时具有良好的抗生素后效应, 在组织中的浓度高、半衰期长, 对于支原体感染, 阿奇霉素可以获得极为突出的疗效, 是一种临床中疗效较为显著的抗菌素。阿奇霉素不仅耐酸、组织渗透性好, 而且可以在肺内组织中可以形成长久的高浓度, 血浆半衰期也较长, 可达 70 h, 并且后效应较为明显, 所以广泛的应用于现代儿科的临床治疗中, 其不仅见效快、效果好, 而且副作用较少。

序贯疗法是近年来提出的抗感染治疗方案, 在治疗初期便使用最佳的抗菌药物以及最佳的给药途径, 经过 48~72 h 控制病情之后再由降阶的药物或给药途径予以接续。对于轻症小儿支气管肺炎患者序贯疗法用法采用阿奇霉素首次口服 3 d—停 4 d—再口服 3 d 的序贯疗法。其原因有: 一, 阿奇霉素给药后的血消除半衰期为 35~48 h, 在组织中的半衰期为 68 h。也就是说, 用药 3 d 后会在组织中依然保持一个有效的抑菌浓度, 且可持续 4 d 以上。二, 阿奇霉素在体内的分布特点是血药浓度较低而组织浓度高。研究显示, 服用阿奇霉素 3~5 d 后第 12 d 时白细胞及吞噬细胞内仍能测到一定浓度。如长时间使用, 容易出现不良反应, 用 3~4 d 可减少其不良反应的发生。

## 2 阿奇霉素序贯疗法治疗小儿肺炎支原体肺炎效果

在规范有效治疗下, 小儿支气管肺炎一般需要 7~10 d, 无论是住院还是门诊治疗, 其病程均不能缩短。支原体感染引起的小儿支气管肺炎, 因其发热、咳嗽、胸痛等症状持续时间较长, 总的治疗疗程需 4 周左右, 总疗程指在此时间内孩子需要按医嘱用药并注意休息、睡眠充足、不参加集体活动、饮食清淡、远离烟雾环境。

## 3 阿奇霉素序贯疗法治疗小儿肺炎支原体肺炎护理

加强健康教育, 向患者及家属介绍药物知识, 说明药物不良反应及注意事项。用药前进清淡、易消化饮食, 不宜空腹给药(可进餐时或餐后服用)。对既往有过敏史的患儿应加强观察, 一旦过敏, 立即停药, 给予抗过敏治疗, 必要时做好抢救准备。监测肝肾功能, 阿奇霉素的排泄途径为肝胆系统。由于患儿的肝药酶体系较不完善, 极易引发不良反应。若存在肝功能不全, 要谨慎使用。严格遵循推荐剂量, 避免大剂量和(或)长疗程使用, 并尽量避免与损害听力有关的药物联用。避免联合用药, 单用阿奇霉素可有效控制感染的, 不要联合用药。确实需要联合用药时, 应有明确指征, 并密切监测, 减少不良反应的发生。

