

## ·药物与临床·

## 探讨莫西沙星治疗成人支原体肺炎的临床效果

曹娜

(河北省唐山市遵化路北医院, 河北 唐山 064200)

**摘要:** **目的** 探讨莫西沙星治疗成人支原体肺炎的临床效果。**方法** 选取1200例成人支原体肺炎患者,予以分组研究,对照组( $n=600$ )予以阿奇霉素进行治疗,观察组( $n=600$ )予以莫西沙星治疗,对比两组临床效果。**结果** 观察组的总疗效(92.50%)明显高于对照组(77.33%),其不良反应总反应率(7.83%)明显比对照组(17.83%)更低,结果数据差异显著( $P<0.05$ ),有统计学意义。**结论** 莫西沙星治疗成人支原体肺炎疗效显著,不良反应发生率较低,安全性更高,值得推广。

**关键词:** 莫西沙星;阿奇霉素;成人;支原体肺炎

**中图分类号:** R563.1

**文献标识码:** B

**DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.69.095

**本文引用格式:** 曹娜.探讨莫西沙星治疗成人支原体肺炎的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(69):128.

## 0 引言

支原体肺炎是由肺炎支原体感染而致,是临床上常见的肺炎,又被称为原发性非典型肺炎<sup>[1-2]</sup>。本次研究主要以本院1200例成人支原体肺炎患者作为研究对象,旨在探究莫西沙星的临床疗效,现报告如下。

## 1 资料与方法

## 1.1 一般资料

选取本院于2016年1月至2018年1月收治的1200例成人支原体肺炎患者,予以分组研究。对照组( $n=600$ ),观察组( $n=600$ ),两组一般资料差异不明显( $P>0.05$ ),无统计学意义,具有可比性。

## 1.2 方法

对照组予以阿奇霉素进行治疗,将0.5g阿奇霉素添加至500mL葡萄糖注射液(5%)中,静脉注射1次/d<sup>[3]</sup>;观察组予以莫西沙星治疗,予以0.4g莫西沙星静脉滴注,1次/d。所有患者持续治疗15d,15d后予以疗效对比<sup>[4]</sup>。

## 1.3 观察指标

对比分析治疗15d后两组患中的总疗效和不良反应情况。

## 1.4 统计学方法

数据采用SPSS19.0进行分析,计数资料用率(%)表达,采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

## 2.1 两组总疗效对比

观察组的总疗效(92.50%)明显高于对照组(77.33%),结果数据差异显著( $P<0.05$ ),有统计学意义,见表1。

表1 两组总疗效对比[n(%)]

| 组别       | n   | 治愈         | 显效         | 有效         | 无效         | 总疗效        |
|----------|-----|------------|------------|------------|------------|------------|
| 观察组      | 600 | 386(64.33) | 112(18.67) | 57(9.50)   | 45(7.50)   | 555(92.50) |
| 对照组      | 600 | 249(41.50) | 89(14.83)  | 126(21.00) | 136(22.67) | 464(77.33) |
| $\chi^2$ |     | 10.459     | 0.528      | 2.842      | 8.982      | 8.982      |
| P        |     | 0.001      | 0.467      | 0.91       | 0.002      | 0.002      |

## 2.2 两组不良反应情况比较

观察组的不良反应总反应率(7.83%)明显比对照组(17.83%)更低,结果数据差异显著( $P<0.05$ ),有统计学意义,见表1。

表2 两组不良反应情况比较[n(%)]

| 组别       | n   | 轻度头晕     | 胃部不适     | 皮疹       | 肝损害     | 总发生        |
|----------|-----|----------|----------|----------|---------|------------|
| 观察组      | 600 | 32(5.33) | 15(2.50) | 0(0)     | 0(0)    | 47(7.83)   |
| 对照组      | 600 | 45(7.50) | 32(5.33) | 22(3.67) | 8(1.33) | 107(17.83) |
| $\chi^2$ |     | 0.392    | 1.064    | 3.738    | 1.338   | 4.470      |
| P        |     | 0.531    | 0.302    | 0.053    | 0.247   | 0.034      |

## 3 讨论

支原体的传播方式为空气传播,从而引发呼吸道感染,其多发季节为秋冬季节,严重影响了人们的生命健康<sup>[5]</sup>。据相关数据统计,支原体肺炎的病发率为逐年上升之势,各医学专家为了人们的生命健康,越来越重视对该病的临床治疗。目前,临床上对该病的病因仍未明确<sup>[6]</sup>。随着医疗水平的快速进步,支原体肺炎的确诊率越来越高,临床上对该病的治疗也有了很大的进步。对于该病的治疗主要以抗生素治疗为主,包括红霉素和阿奇霉素等。相关研究已经证实,单纯使用抗生素不仅造成耐药,反而会增加不良反应发生,影响预后<sup>[7]</sup>。

本研究中,对照组予以阿奇霉素进行治疗,观察组予以莫西沙星治疗,观察组的总疗效明显高于对照组,其不良反应总反应率明显比对照组更低,说明莫西沙星的临床疗效明显优于阿奇霉素。莫西沙星作为一种新型的抗菌药,对革兰阴性菌、支原体、脊髓炎以及衣原体病毒均有较好的吸收作用,且无耐药性。临床上多用于生殖系统感染、呼吸系统感染以及皮肤软组织感染等疾病。患者口服后,可迅速被人体所吸收,其生物利用度高达90%以上,服药后0.5~4h可达峰。该药的药性不会受进食而削弱,其半衰期长达12h,但如果同时服用二、三价阳离子的抗酸药,其吸收效果明显下降。该药一般在肾脏中代谢45%,肝脏中代谢52%,肾功能不全或者轻度肝功能不全者不用调整其剂量<sup>[8]</sup>。该药也被称为第四代喹诺酮类抗菌药,具有较强的抗菌功效,安全性和耐受性均高,值得在临床上推广。

## 参考文献

- [1] 侯刚,封辰叶,尹燕,等.莫西沙星治疗成人支原体肺炎的临床疗效分析[J].实用药物与临床,2013,16(2):104-106.
- [2] 胡英,杨永红.细辛脑联合莫西沙星治疗成人支原体肺炎的临床研究[J].现代药物与临床,2017,32(3):451-454.
- [3] 黄炯,王军,朱祥.莫西沙星治疗青年肺炎支原体肺炎的临床疗效观察[J].中国临床研究,2015,28(3):318-319.
- [4] 李晓明,汪丽珠,龚国富.成人社区获得性肺炎中肺炎支原体的耐药性探讨[J].临床内科杂志,2014,31(2):113-115.
- [5] 朱祥,郝春艳,王军,等.莫西沙星治疗成人支原体肺炎的临床疗效分析[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(15):2985-2986.
- [6] 刘艳春.莫西沙星治疗成人支原体肺炎的临床疗效分析[J].中国实用医药,2016,3(7):128-129.
- [7] 肖红英.莫西沙星治疗成人支原体肺炎的临床疗效分析[J].临床医学,2017,37(5):73-74.
- [8] 王双义.莫西沙星治疗成人支原体肺炎的临床研究[J].海峡药学,2016,28(6):213-214.