阿奇霉素与诺氟沙星治疗小儿急性肠胃炎的临床效果对比

叶 扬, 陈 勇, 吕加利

成都市龙泉驿区妇幼保健院儿科, 四川 成都 610100

摘要: **目的** 对比分析阿奇霉素与诺氟沙星治疗小儿急性肠胃炎的临床效果。**方法** 选择2014年1月—2015年1月在成都市龙泉驿区妇幼保健院进行诊治的小儿急性肠胃炎患者100例, 随机分为阿奇霉素组与诺氟沙星组, 每组各50例。阿奇霉素组静脉注射阿奇霉素治疗, 根据患儿体质量每次10 mg/kg, 每天1次; 诺氟沙星组静脉注射诺氟沙星注射液治疗, 每次150 mg, 每天2次。比较两组的临床治疗效果, 住院时间、呕吐缓解时间、发热缓解时间、腹泻缓解时间以及腹痛缓解时间。**结果** 阿奇霉素组的有效率为98.00% (49/50), 明显高于诺氟沙星组的78.00% (39/50), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。阿奇霉素组患儿的住院时间、呕吐缓解时间、发热缓解时间、腹泻缓解时间以及腹痛缓解时间均明显短于诺氟沙星组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。阿奇霉素组的不良反应发生率为4.00% (2/50), 与诺氟沙星组的6.00% (3/50) 相比无明显差异。**结论** 阿奇霉素对小儿急性肠胃炎的临床治疗效果明显优于诺氟沙星, 安全有效, 具有较高的临床应用价值。

关键词: 阿奇霉素; 诺氟沙星; 小儿急性肠胃炎; 临床效果

中图分类号: R969.4 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674 - 6376 (2018) 02 - 0272 - 03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2018.02.020

Comparison of clinical efficacy of azithromycin and norfloxacin in treatment of acutegastroenteritis in children

YE Yang, CHEN Yong, LÜ Jiali

Pediatrics Department, Longquan District Maternal and Child Health care Hospital of Chengdu, Chengdu Sichuan, 610100

Abstract: Objective To compare the clinical efficacy of azithromycin and norfloxacin in treatment of acute gastroenteritis in children. **Methods** Selected 100 cases of patients with acute gastroenteritis who were treated in our hospital from January 2014 to January 2015, divided into two groups randomly. Azithromycin group was treated with intravenous azithromycin, 450 mg per day, 1 times a day, norfloxacin group was treated with norfloxacin, 400 mg per day, 2 times a day. The clinical effects of two groups were compared, the time of hospitalization, the time of wheezing disappearance, the time of cough disappearance, the normal time of body temperature recovery and the time of pulmonary rale disappearance were recorded. **Results** After treatment, the effective rate of the azithromycin group was 98.00% (49/50), significantly higher than that of the norfloxacin group 78.00% (39/50) ($P < 0.05$); the time of hospitalization, the time of wheezing disappearance, the time of cough disappearance, the normal time of body temperature recovery and the disappearance time of lung rale in the azithromycin group were significantly shorter than those in the norfloxacin group ($P < 0.05$); the adverse reaction rate of the azithromycin group was 4.00% (2/50), has no significant difference with the norfloxacin group 6.00% (3/50). **Conclusion** Azithromycin is superior to norfloxacin in the treatment of acute gastroenteritis in children, which is safe and effective, and has high clinical value.

Key words: Azithromycin; Norfloxacin; acute gastroenteritis in children; clinical effect

急性胃肠炎是临床上较为常见的因暴饮暴食、饮食不洁等因素导致的一种急性消化道疾病, 临床主要表现为腹痛、厌食、头晕、腹泻、发热和呕吐等^[1-3]。急性肠胃炎一般发病急骤, 病情发展迅速, 如果不及时治疗极易引发严重的脱水以及水电解质紊乱, 病情严重者甚至出现休克。目

前, 临床对于急性胃肠炎主要采取抗生素治疗, 但临床上的治疗药物较多, 合理选用药物对其治疗效果极为重要。为了进一步提高小儿急性肠胃炎患者临床治疗的有效性以及安全性, 本研究对比分析了阿奇霉素与诺氟沙星治疗小儿急性肠胃炎的临床效果。

收稿日期: 2017-10-16

第一作者: 叶 扬 (1980—), 女, 本科, 主治医师, 研究方向为儿科消化疾病的诊疗。Tel: 13688306904 E-mail: yeyang_1980@163.com

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2014年1月—2015年1月在成都市龙泉驿区妇幼保健院进行诊治的小儿急性肠胃炎患者100例,患儿临床均表现出腹痛、腹泻、发热和全身酸痛等症状,排除对诺氟沙星或阿奇霉素产生过敏反应者、在进行治疗前服用过抗生素或止泻类药物治疗者。随机分为两组。阿奇霉素组50例,男28例,女22例;年龄8~14岁,平均(10.13±3.05)岁;病程1~16h,平均(7.24±2.37)h。诺氟沙星组50例,男29例,女21例;年龄8~14岁,平均(9.89±4.75)岁;病程1~17h,平均(7.39±2.45)h。本研究获得本院伦理委员会的批准,所有患者均签署知情同意书。两组的基线资料具有可比性。

1.2 治疗方法

阿奇霉素组静脉注射注射用阿奇霉素(国药集团国瑞药业有限公司,规格0.25g,批号20130189)治疗,根据患儿体质量每次10mg/kg,每天1次;诺氟沙星组静脉注射诺氟沙星注射液(湖北科益药业股份有限公司,规格200mg/支,生产批号131101)治疗,350mg/(次·d)。两组患儿均连续治疗4d。

1.3 疗效标准^[4]

①治愈:经过治疗后,患儿的腹泻、腹痛、发热和全身酸痛等临床症状均完全消失;②显效:经过治疗后,患儿的腹泻、腹痛、发热和全身酸痛等临床症状明显改善;③有效:经过治疗后,患儿的腹泻、腹痛、发热和全身酸痛等临床症状有一定程度的减轻;④无效:经过治疗后,患儿的上述症状

均无明显变化。

总有效率=(治愈+显效+有效)/本组例数

1.4 观察指标

比较两组的临床治疗效果,记录两组患儿的住院时间、呕吐缓解时间、发热缓解时间、腹泻缓解时间以及腹痛缓解时间。

1.5 统计学分析

采用SPSS15.00软件,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间对比用 t 检验,组内对比用方差分析,组间率的比较用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比

阿奇霉素组的总有效率为98.00%(49/50),明显高于诺氟沙星组的78.00%(39/50)($P < 0.05$),差异有统计学意义。见表1。

2.2 两组的住院时间和临床症状缓解时间对比

阿奇霉素组患儿的住院时间、呕吐缓解时间、发热缓解时间、腹泻缓解时间以及腹痛缓解时间均明显短于诺氟沙星组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 不良反应

阿奇霉素组发生恶心1例、轻度腹痛1例,诺氟沙星组发生恶心2例、轻度腹痛1例。阿奇霉素组的不良反应发生率为4.00%,与诺氟沙星组的6.00%相比无明显差异。

3 讨论

急性肠胃炎是临床上儿科极为多见的一种疾病^[6]。其发病原因包括饮食不当、食用含有病原菌和其毒素的食物、食用过量的不易消化的、刺激性

表1 两组临床疗效对比

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	治愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
诺氟沙星	50	9	20	10	11	78.00
阿奇霉素	50	12	23	14	1	98.00*

与诺氟沙星组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs Norfloxacin group

表2 两组的住院时间和临床症状缓解时间对比($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on time of hospitalization and remission of clinical symptoms between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	住院时间/d	呕吐缓解时间/h	发热缓解时间/h	腹泻缓解时间/h	腹痛缓解时间/h
诺氟沙星	50	8.45±1.23	16.53±1.78	12.72±1.43	19.26±1.15	27.43±1.37
阿奇霉素	50	7.32±1.14*	8.26±0.95*	8.28±1.13*	10.35±0.89*	16.95±0.78*

与诺氟沙星组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs Norfloxacin group

的食物等,从而导致胃肠道黏膜发生急性炎性反应性改变,一般多见于夏秋两季^[7-8]。其中,造成急性胃肠炎的致病病原体包括嗜盐菌、沙门菌、金葡菌毒素或某些肠道病毒^[9]。小儿由于年龄尚小,机体尚未发育完全,免疫功能普遍较差,受到外界干扰容易产生感染症状,使急性胃肠炎患儿的病情较为严重,使临床治疗工作较为困难^[10]。如果患儿未得到及时有效的治疗,就极易引发水电解质紊乱现象,病情严重时还会发生脱水症状,甚至造成休克,不但会影响患儿的身体健康,还会严重不利于患儿的发育^[11]。

临床主要通过改善水电解质的平衡、调整饮食结构和给予抗生素的方法进行治疗^[12]。对小儿急性肠胃炎患儿首先需要适当调整其饮食结构和饮食习惯,并且补充体液,保证水、电解质平衡,并且确保胃肠内的菌群处在相对平衡的状态。再给与相应的抗生素进行治疗,以发挥对抗感染的治疗目的^[13]。诺氟沙星对大肠杆菌、绿脓杆菌以及厌氧菌等多种细菌均具有有效的抑制效果。诺氟沙星具有较强的抗菌功能,可以通过抑制细菌DNA,使细胞难以进行复制,从而能有效防治细菌感染。临床主要用于治疗呼吸道、胃肠道和泌尿系统感染。而本研究中采用口服的方法使用诺氟沙星,不但能获得良好的吸收效果,还能有效抑制细菌繁殖,杀死各种细菌,从而取得较为理想的临床治疗效果^[14]。

阿奇霉素作为临床上广泛使用的一种大环内酯类抗菌药物,其发挥作用的机制是通过对细菌的蛋白质合成进行有效的抑制,使细菌无法进行繁殖以及生长,发挥杀灭细菌的功能,目前已经成为临床治疗小儿急性肠胃炎常用的抗生素^[15]。阿奇霉素作为一种广谱抗生素,对革兰阳性菌、革兰阴性菌、沙门菌属、副溶血弧菌和病毒螺旋体等均具有显著的抑制效果。阿奇霉素由于具有较高的组织浓度以及较好的组织渗透性,可以有效清除支原体属。本研究结果发现,阿奇霉素组的有效率为98.00%,明显高于诺氟沙星组的78.00% ($P < 0.05$);阿奇霉素组患儿的住院时间、呕吐缓解时间、发热缓解时间、腹泻缓解时间以及腹痛缓解时间均明显短于诺氟沙星组 ($P < 0.05$)。表明与诺氟沙星相比,阿奇霉素对小儿急性肠胃炎的临床治疗效果更优,可以有效改善患儿的临床症状,提高临床治疗有效率,且不良反应少,安全性较高。

综上所述,阿奇霉素对小儿急性肠胃炎的临床

治疗效果明显优于诺氟沙星,安全有效,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] Zollner-Schwetz I, Krause R. Therapy of acute gastroenteritis: role of antibiotics [J]. Clin Microbiol Infect, 2015, 21(8): 744-749.
- [2] 张静,洪岩,段武琼. 头孢克肟在小儿急性细菌性肠炎中的疗效及对炎症指标的影响 [J]. 海南医学院学报, 2014, 20(7): 970-972.
- [3] Leshem E, Tate J E, Steiner C A, et al. Acute gastroenteritis hospitalizations among US children following implementation of the rotavirus vaccine [J]. JAMA, 2015, 313(22): 2282.
- [4] 陈镜合,岑烈芳,梅广源. 现代中医急诊内科学 [M]. 广州: 广东科技出版社, 1996: 276.
- [5] Patil P R, Chitambar S D, Gopalkrishna V. Molecular surveillance of non-polio enterovirus infections in patients with acute gastroenteritis in Western India: 2004-2009 [J]. J Med Virol, 2015, 87(1): 154-161.
- [6] O'Ryan M, Vidal R, Del C F, et al. Vaccines for viral and bacterial pathogens causing acute gastroenteritis: Part II: Vaccines for Shigella, Salmonella, enterotoxigenic *E. coli* (ETEC) enterohemorrhagic *E. coli* (EHEC) and *Campylobacter jejuni* [J]. Human Vacc Immunother, 2015, 11(3): 601-619.
- [7] 柳勇强. 中西医结合治疗小儿急性肠炎的临床观察 [J]. 中国中医急诊, 2015, 24(6): 1052-1053.
- [8] Atchison C J, Stowe J, Andrews N, et al. Rapid declines in age group-specific rotavirus infection and acute gastroenteritis among vaccinated and unvaccinated individuals within 1 year of rotavirus vaccine introduction in England and Wales [J]. J Inf Dis, 2016, 213(2): 243.
- [9] 刘丽荣,谢晓丽,杨静,等. 盐酸小檗碱联合磷酸铝凝胶灌肠治疗小儿急性肠炎临床观察 [J]. 儿科药学杂志, 2016, 12(4): 24-26.
- [10] 黄飞燕,曾令渊,黄托,等. 喜炎平联合双歧杆菌和蒙脱石散治疗小儿轮状病毒肠炎 [J]. 山西医药杂志, 2016, 45(20): 2408-2410.
- [11] 杨慧,吴莹,朱航. 西咪替丁对小儿轮状病毒肠炎的临床疗效分析 [J]. 国际病毒学杂志, 2016, 23(4): 271-273.
- [12] 纪周芹. 诺氟沙星、颠茄酊治疗急性胃肠炎的疗效观察 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2011, 19(11): 1922.
- [13] 董义臣,李佳茹,刘长波,等. 参苓白术散与诺氟沙星治疗慢性肠炎的临床疗效比较研究 [J]. 现代生物医学进展, 2014, 14(20): 3925-3927.
- [14] 高富明,高阳,彭玉亮,等. 复方诺氟沙星灌肠液加血竭粉锡类散保留灌肠治疗溃疡性结肠炎33例 [J]. 中国中西医结合消化杂志, 2011, 19(6): 406-407.
- [15] 朱梅芬. 急性肠炎治疗中阿奇霉素合理应用的临床意义 [J]. 浙江中医药大学学报, 2014, 38(6): 754-756.