

# 莫西沙星治疗成人支原体肺炎效果分析

王东耀

赤峰市宁城县中心医院

**[摘要]**目的: 分析莫西沙星治疗成人支原体肺炎的效果。方法: 随机选取在我院接受支原体肺炎治疗的67名成年患者, 并分为观察组和对照组。对照组有33名患者, 用药为阿奇霉素, 观察组有34名患者, 用药为莫西沙星, 并给予人文关怀护理, 观察并比较两组患者的治疗效果、康复时间和临床反应。结果: 两组患者在用药前的身体机能评分差异不明显, 用药后的身体机能评分有显著的差异, 观察组的评分优于对照组,  $P < 0.05$ 。结论: 在成人支原体肺炎治疗中, 用药为莫西沙星, 治疗效果更为良好, 有助于促进患者早日康复, 观察组患者的不良反应率明显低于对照组。

**[关键词]**莫西沙星; 治疗; 成人支原体肺炎; 效果

**[DOI]** 10.12252/j.issn.2096-627X.2020.03.718

支原体肺炎属于一种肺部急性炎症疾病, 不仅存在肺炎的病症, 而且伴随着支气管炎, 发病季往往在秋冬季节。在新医改背景下, 医疗水平在不断提高, 支原体肺炎治疗用药更科学。随着莫西沙星的广泛应用, 支原体肺炎康复时间得以缩短, 患者不良反应率更低。

## 一、资料与方法

### (一) 一般资料

本次调查研究选用了医院2019年8月到2020年1月的67名支原体肺炎成年患者, 所有患者均实施药物治疗和全面优质护理。医院将这67名患者随机分为对照组和观察组, 对照组有33名患者, 观察组34名患者。其中, 对照组有20名男性患者, 13名女性患者, 患者年龄在43到79岁之间; 观察组有18名男性患者, 16名女性患者, 年龄在45到76岁之间。两组患者临床基础资料方面无差异,  $P > 0.05$ , 可进行组间分析。这67名患者没有对阿奇霉素或者莫西沙星过敏, 也愿意配合本院治疗和医学研究工作。

### (二) 方法

本院对于对照组患者的用药, 主要选用阿奇霉素, 在治疗期间, 将阿奇霉素加入到葡萄糖注射液(比例为5%)中, 从而使阿奇霉素转变为浓度为每毫升1到2克的静脉滴注, 连续为患者用药14天, 每次的静脉滴注时间不可少于一个小时。观察组用药是莫西沙星, 每次的用药剂量是0.4克, 每天一次, 连续治疗14天。

### (三) 观察指标

本院观察指标体现在三个方面: 第一, 疗效。经过入院用药治疗, 两组患者的临床症状最终消除, 患者的临床症状与肺部阴影都消失了, 这说明药效良好。第二, 康复时间。医生对两组患者从入院到出院的时间进行了对比, 发现观察组患者的整个康复时间比对照组的患者短, 这说明莫西沙星的药效更为

良好, 能尽快消除患者的病症。第三, 不良反应。医生会对患者的不良反应进行观察和对比分析, 如果发现患者存在皮疹、头晕和胃痛问题, 就说明有明显的不良反应, 本院这两组患者的不良反应均比较轻, 观察组患者的不良反应发生率明显低于对照组患者。

### (四) 统计学处理

借助软件SPSS19.0对本次计数资料与计量资料进行分析处理, 前者进行( $\bar{x} \pm s$ )表示, t检验, 后者进行百分数表示, 卡方检验, 若是组间有差异性, 则 $P < 0.05$ , 即组间有统计学意义。

## 二、结果

医院对两组患者的治疗效果进行了对比分析, 将患者的支原体炎症和肺部阴影作为评分标准, 观察组患者的用药效果明显优于对照组,  $P < 0.05$ 。表1是两组患者用药效果评分统计表。

从表1可以看出观察组患者的用药效果明显优于对照组,  $P < 0.05$ 。其次, 医院对两组患者的临床症状消失时间进行了对比分析, 观察组患者支原体炎症和肺部阴影消失得更快, 临床症状消失时间明显比对照组患者短。表2就是两组患者临床症状消失时间对比统计表。

从表2可以看出观察组患者的临床症状消失时间明显比对照组短,  $P < 0.05$ 。再次, 医院对两组患者的不良反应率也进行了对比分析, 表3就是两组患者的不良反应率对比统计表。

从表3可以看出, 观察组患者的不良反应是1%, 对照组患者的不良反应是21.2%, 明显观察组患者的不良反应发生率远低于对照组患者,  $P < 0.05$ 。

## 三、结论

肺炎是肺部组织因为感染、吸入异物或者受照射而产生的炎症和病变, 最常见者是由细菌引起。支原体炎症是健康人体

表1 两组患者用药效果评分统计表[n (%) ]

组别	n	治愈	有效	无效	总有效率
观察组	34	30	3	1	33 (97)
对照组	33	23	1	9	24 (72.7)
		$\chi^2$			19.36
		P			<0.05

表2 两组患者临床症状消失时间对比统计表[ $(\bar{x} \pm s)$  d]

组别	n	平均咳嗽消失时间	平均退热时间	肺部阴影消失平均时间
观察组	34	4.4±1.3	2.1.98±0.4	101.87±9.79
对照组	33	4.29±0.39	136.35±9.65	106.59±9.45
$\chi^2$		12.5	19.22	26.39
P		<0.05	<0.05	<0.05

表3 两组患者的不良反应用率对比统计表[n (%) ]

组别	n	头晕	胃痛	皮疹	不良反应用率
观察组	34	1	0	0	1 (3)
对照组	33	3	2	2	7 (21.2)
$\chi^2$		2.5	5.6	9.3	18.96
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

内最常见的致病原因，支气管和肺泡有可能发炎。咳嗽成为主要症状，痰中会带血。肺炎病症严重，致死率较低。肺炎链球菌较为常见，一般来说病情也较为严重，通常也只影响抵抗力较弱者，尤其是医院内的病人。所谓的肺炎球菌是一种球状细菌，学名Streptococcus pneumoniae，可导致人罹患肺炎、鼻窦炎、耳朵感染和脑膜炎，通常发生于上呼吸道，此革兰氏阳性球菌常呈现为链状排列，外包多由多糖组成的荚膜。肺炎球菌是根据其荚膜多糖的特性来分型，肺炎球菌的致病力在于荚膜可以阻止或者延迟血液中吞噬外来物的细胞对细菌的破坏作用。对于支原体肺炎，应及时医治，不然会严重影响患者的呼吸系统，损害患者身体健康。

医学研究资料表明，目前，医学专家和相关工作人员已经高度重视支原体肺炎疾病治疗与研究工作。虽然临床研究结果尚未对支原体肺炎疾病的具体发生机制予以明确，所有医学研究资料也足以说明用药物治疗能够缓解和消除支原体肺炎病症。在支原体肺炎治疗期间，如果一味使用抗生素，不仅会加剧患者的不良反应，损害患者机体功能，影响患者身体健康，而且会提高患者的耐药性，延迟了治愈时间，也会削弱支原体肺炎患者预后效果。因此，要科学用药，控制好抗生素使用量。

从病毒传播途径来看，支原体肺炎主要是在空气中传播。新时代的血清研究技术日臻成熟，能够更为准确地检查和分析成人支原体肺炎病理。从病发季来看，在秋冬季节，人们更容易感染支原体肺炎，对此，医护人员会指导患者及其家属在日常生活中加强防护，避免感染疾病，注意防寒保暖，保持室内空气的流通性，清淡饮食，多食用新鲜的蔬菜和水果，忌吃辛辣、油炸食品。患者在感染支原体肺炎后，其呼吸道必然会受到损伤，患者因此会出现连续性咳嗽，日常生活受到严重影响。阿奇霉素属于一种抗生素，虽然能够治愈支原体肺炎，却存在不可忽视的副作用，长期使用阿奇

霉素会导致患者出现头晕、皮疹和胃部不适状况，同时，也会产生抗药性，治愈时间会延长。莫西沙星的组合成分主要是盐酸莫西沙星，这种要可以提升抗厌氧菌活性，医学实验研究结果表明，莫西沙星可以有效治愈成人支原体肺炎，副作用小，几乎没有，患者的康复时间更短。当患者口服莫西沙星后，就可以对药物成分进行有效吸收，莫西沙星的生物利用度达到了92%，在患者口服半小时到4小时后会达到顶峰。患者服用莫西沙星后，胃部一般不会出现不适感，因此能够正常进食。莫西沙星的半衰期达到了12小时，能够对患者肺炎支原体的活性进行有效抑制，患者也不会产生抗原性，同时，能够与拓扑异构酶相结合，进一步增强杀菌效果，拓扑异构酶可以对细菌去氧核糖核酸的复制进行迅速阻止。在为患者服用莫西沙星的过程中，不可同时服用二三价阳离子抗酸药物，以免降低莫西沙星药物的吸收效果。在支原体肺炎患者治疗过程中，注射莫西沙星注射液能够有效提高治疗效果。本文研究结果显示观察组临床治疗总有效率明显高于对照组(P<0.05)，观察组临床症状消失时间明显短于对照组(P<0.05)，观察组不良反应发生率明显低于对照组(P<0.05)。

综上所述，在支原体肺炎患者治疗期间，使用适量的莫西沙星，做好人文关怀护理工作，可以提高治疗效果，促进患者早日康复，有效缓解患者的焦虑情绪，帮助患者克服恐惧心理，避免过度紧张，避免患者出现严重的不良反应，通过心理护理和知识普及来解答患者提出的问题，让患者积极配合治疗，克服心理障碍，保持健康的生活习惯，构建和谐友好的医患关系，升华医疗服务的人文关怀。

参考文献：

[1]官玉良.莫西沙星联合阿奇霉素治疗支原体肺炎的临床疗效分析[J].基层医学论坛,2019,22(7):901-902.