

哌拉西林钠他唑巴坦钠与左氧氟沙星联合 治疗慢性支气管炎的效果

田 兵

河南省项城市城郊乡卫生院内科 河南 周口 466200

【摘 要】目的：分析哌拉西林钠他唑巴坦钠与左氧氟沙星联合应用的治疗价值。方法：选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月 200 例慢性支气管炎患者，随机分组。对照组单用左氧氟沙星治疗，观察组加入哌拉西林钠他唑巴坦钠治疗。比较两组疗效、不良反应、症状缓解时间差异，并比较两组治疗前后炎症指标差异。结果：观察组疗效、症状缓解时间以及治疗后 CRP、TNF- α 优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：在左氧氟沙星基础上加入哌拉西林钠他唑巴坦钠，能够显著提高慢性支气管炎的临床疗效，缩短病程，且安全性高，可推广使用。

【关键词】：哌拉西林钠他唑巴坦钠；左氧氟沙星；慢性支气管炎

DOI:10.12417/2811-051X.25.11.035

慢性支气管炎是呼吸系统常见疾病，主要是发生于气管、支气管黏膜及周围组织的慢性炎症疾病。该病的主要表现为咳嗽、咳痰、喘息，病情反复迁延，对患者的正常生活造成较大的影响，且随着病情进展，可诱发阻塞性肺气肿、肺动脉高压、肺源性心脏病，严重威胁患者的生命健康安全^[1]。因此需要采取积极的治疗方案。目前临床对于该病的治疗原则为缓解临床症状，促进肺康复，主要治疗手段为控制感染、止咳、祛痰等对症支持措施^[2]。抗感染药物是有明确感染症状患者的首选药物，其中左氧氟沙星是目前临床治疗常用的抗生素，具有广谱抗菌效果，在临床获得广泛使用。但是随着现代细菌耐药性升高，该药物单独使用的总体疗效不够理想，因此可以联合其他药物强化疗效^[3]。哌拉西林钠他唑巴坦钠是一种复方药物，主要成分为哌拉西林、他唑巴坦，该药物可以抑制哌拉西林、他唑巴坦敏感的细菌，具有较强的抗菌效果，将该药物与左氧氟沙星联合使用，可以扩大抗菌谱，从而强化抗感染疗效，有助于尽快控制感染，缓解患者的临床症状^[4]。文章研究如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月 200 例慢性支气管炎患者，随机分组。观察组：男 56 例，女 44 例；年龄为 33~78 岁，平均为（56.4 $\pm$ 5.4）岁。对照组：男 52 例，女 48 例；年龄为 32~76 岁，平均为（56.7 $\pm$ 5.7）岁。入选标准：①符合慢性支气管炎诊断标准；②本次研究前未服用任何抗生素药物。排除标准：①合并精神疾病的患者；②肝肾功能不全的患者。

1.2 方法

对照组单用左氧氟沙星治疗，具体方案为：0.2g 左氧氟沙星加入 250mL 生理盐水后静脉滴注，1 天 2 次，连续用药 2 周。

观察组加入哌拉西林钠他唑巴坦钠治疗，左氧氟沙星用药方法同对照组，哌拉西林钠他唑巴坦钠用药方法为：2.25g 哌

拉西林钠他唑巴坦钠加入 250mL 生理盐水静脉滴注，1 天 2 次，连续用药 2 周。

1.3 观察指标

比较两组疗效、不良反应、症状缓解时间差异，并比较两组治疗前后炎症指标（C 反应蛋白-CRP、肿瘤坏死因子 α -TNF- α ）差异。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计学软件进行统计学分析， $P<0.05$ 时为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效差异

观察组总有效率更高（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 两组疗效差异

组别	显效	有效	无效	总有效率（%）
观察组（n=100）	52	44	4	96.0
对照组（n=100）	40	43	17	83.0
X ² 值				5.432
P 值				0.044

2.2 两组不良反应差异

两组不良反应差异无意义（ $P>0.05$ ），见表 2。

表 2 两组不良反应差异

组别	恶心	皮疹	声音沙哑	总发生率（%）
观察组（n=100）	1	1	1	3.0
对照组（n=100）	1	1	0	2.0

X ² 值	1.125
P 值	0.103

2.3 两组症状缓解时间差异

观察组症状缓解时间更短 ($P<0.05$)，见表 3。

表 3 两组症状缓解时间差异 (天)

组别	咳嗽缓解时间	咳痰缓解时间	喘息缓解时间
观察组 (n=100)	3.3±1.6	3.1±1.4	3.0±1.2
对照组 (n=100)	5.6±2.2	4.8±1.8	4.7±1.7
t 值	5.231	5.132	5.264
P 值	0.042	0.041	0.042

2.4 两组炎症指标差异

观察组治疗后 CRP、TNF- α 更低 ($P<0.05$)，见表 4。

表 4 两组炎症指标差异

组别	CRP (mg/L)		TNF- α (ng/mL)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=100)	15.6±3.8	5.8±1.6	32.5±7.6	8.1±2.6
对照组 (n=100)	15.4±3.6	8.5±2.4	32.6±7.7	11.4±3.2
t 值	1.465	5.326	1.235	5.274
P 值	0.137	0.043	0.114	0.042

3 讨论

慢性支气管炎是临床常见疾病，发病率在 3.4~22.0%，常见于中老年人群。目前临床尚未明确该病的具体发生机制，多数学者认为该病是环境因素、自体因素长期相互作用诱发的疾病，以下因素是诱发该病的关键：①吸烟：吸烟是该病最主要的环境因素，吸烟者患病率是一般人群的 2~8 倍，烟草燃烧产生的尼古丁、焦油等有害物质会导致气管、支气管黏膜损伤，引起慢性炎症^[5]。②吸入化学物质：工业废气、空气污染会导致气道黏膜损害，黏液分泌增多，增加细菌感染风险。③感染因素：多种致病微生物都可造成气管、支气管感染，是慢性支

气管炎发生的常见原因，也是导致该病急性加重的主要原因^[6]。

④其他：免疫功能异常、气道高反应性也可导致该病的发生。

慢性支气管炎的病程长，进展缓慢，早期症状较轻，多数患者未能重视；也有部分患者因急性上呼吸道感染后病情反复迁延而起病。该病的典型症状为咳嗽、咳痰、喘息等，若无明显并发症，通过规范化治疗可痊愈；但是若患者不积极治疗，会导致疾病反复发作，病情进展，引起阻塞性肺气肿、肺源性心脏病等并发症，最终可发展为呼吸衰竭，威胁患者的生命安全^[7]。因此需要尽早采取有效的治疗措施，改善患者的预后情况。

从上文可知，感染是诱发慢性支气管炎的重要原因之一，因此抗感染治疗在该病治疗中具有重要作用。对于细菌感染的患者，通常是选择抗生素治疗，比较常用的药物为左氧氟沙星、阿莫西林等^[8]。左氧氟沙星是一种喹诺酮类抗菌药物，可以抑制细菌 DNA 合成与复制，对于敏感菌引起的呼吸系统感染有着较好的治疗效果，且该药物的抗菌活性较强，不良反应少，在临床获得推广使用^[9]。但是随着该药物在临床中的广泛使用，细菌对于该药物的耐药性升高，单独用药的总体疗效有所下降，因此可以加入其他抗生素，强化治疗效果。

哌拉西林钠他唑巴坦钠是一种复方抗生素，其中哌拉西林是一种半合成青霉素类抗生素，其主要是通过抑制细菌细胞壁合成发挥灭菌作用，具有广谱抗菌效果；他唑巴坦是一种 β 内酰胺酶抑制药，该药物对于哌拉西林敏感以及产 β 内酰胺酶而耐哌拉西林的细菌具有较好的抗菌作用，因此可以扩大药物抗菌谱，提高抗感染治疗效果。将上述两种药物联合应用，可以发挥以下优势：①协同抑菌：左氧氟沙星对于敏感菌引起的各种感染性疾病均有较好的治疗效果，加入哌拉西林钠他唑巴坦钠可以发挥协同抑菌作用，从而提高治疗效果^[10]。②缩短病程：联合用药方案可以快速缓解患者的临床症状，促使患者尽早回归正常生活。本次研究中：观察组疗效、症状缓解时间以及治疗后 CRP、TNF- α 优于对照组，这主要是由于联合用药方案可以扩大抗菌谱，从而提高治疗效果。

综上所述，在左氧氟沙星基础上加入哌拉西林钠他唑巴坦钠，能够显著提高慢性支气管炎的临床疗效，缩短病程，且安全性高，可推广使用。

参考文献：

- [1] 刘红杰,侯丽超,相玲丽,等.阿奇霉素联合左氧氟沙星门诊治疗慢性支气管炎急性发作效果分析[J].临床研究,2022,30(10):89-92.
- [2] 陈升,张鲁冬.头孢哌酮钠舒巴坦钠联合左氧氟沙星在慢性支气管炎患者中的应用效果研究[J].反射疗法与康复医学,2023,4(13):152-155.
- [3] RAYMOND N.HADDAD,RAPHAEL DAUTRY,DAMIEN BONNET,et al.Transvenous retrograde thoracic duct embolization for effective treatment of recurrent plastic bronchitis after fontan palliation[J].Catheterization and cardiovascular interventions:Official journal

of the Society for Cardiac Angiography&Interventions,2023,101(5):863-869.

[4] DIALI,HAMZEH GHOBADIAN,HOSSEINI,HOSSEIN,MEHRABADI,MOHAMMAD HOSSEIN FALLAH,et al.Evaluation of viral load and transcriptome changes in tracheal tissue of two hybrids of commercial broiler chickens infected with avian infectious bronchitis virus:a comparative study[J].Archives of virology,2022,167(2):377-391.

[5] 程亮.哌拉西林钠他唑巴坦钠联合硫酸特布他林雾化治疗慢性支气管炎并肺气肿的临床研究[J].基层医学论坛,2023,27(20):66-68.

[6] AL-KUBATI ANWAR A.G.,HEMIDA MAGED GOMAA,AL-MUBARAK ABDULLAH I.A..The efficacy of the prime-boost regimen for heterologous infectious bronchitis vaccines mandates the administration of homologous vaccines[J].VirusDisease,2022,33(3):291-302.

[7] 曾文宏,叶芳芳,周志明.哌拉西林钠他唑巴坦钠联合左氧氟沙星治疗慢性支气管炎的临床疗效及安全性观察[J].医学信息,2022,35(23):140-142.

[8] BAILLIE,EMMA J.,MERLO,GREGORY,MAGIN,PARKER,et al.Antibiotic prescribing for upper respiratory tract infections and acute bronchitis:a longitudinal analysis of general practitioner trainees[J].Family practice.,2022,39(6):1063-1069.

[9] 黄丽.哌拉西林钠他唑巴坦钠与左氧氟沙星联合治疗慢性支气管炎的效果[J].中外医学研究,2024,22(33):65-68.

[10] 张波.哌拉西林钠舒巴坦钠联合左氧氟沙星治疗老年社区获得性肺炎的疗效分析[J].中国现代药物应用,2024,18(14):106-108.