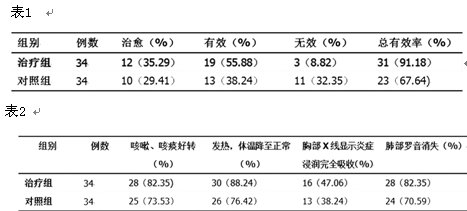
**单磷酸阿糖腺苷对下呼吸道感染的治疗作用**

发表时间：2013-4-22   来源：《中外健康文摘》2013年第7期供稿   作者：杨桂琴

|  |
| --- |
| **[导读] 使用单磷酸阿糖腺苷联合抗生素治疗下呼吸道感染必将取得良好疗效，值得临床推广。** |

杨桂琴 （包头市第八医院药剂科   014040）     
【中图分类号】R373.1【文献标识码】A【文章编号】1672-5085（2013）07-0199-02  
【摘要】 目的 单磷酸阿糖腺苷是一种新型抗病毒药，我院呼吸科采用肌内注射或静脉注射单磷酸阿糖腺苷粉针，治疗下呼吸道感染34例。临床治愈12例（35.29%），有效19例（55.88%），总有效率（91.18%）且未发现严重不良反应。  
【关键词】单磷酸阿糖腺苷  下呼吸道感染  治疗作用  
        下呼吸道感染是临床常见病和多发病，特别是北方地区的秋冬季节，其临床主要表现为咳嗽、多痰、肺部罗音、气喘、发热等，在医院死亡率较高。我院呼吸内科在2010年10月-2012年3月应用单磷酸阿糖腺苷，联合注射用头孢曲松钠粉针治疗下呼吸道感染，取得良好效果，现报道如下：  
        1 资料与方法  
        1.1病例选择  收集2010年10月-2012年3月我院呼吸内科门诊或住院患者68例，其中男38例，占55.88%，女30例占44.12%，平均年龄为（45±S20d）,随机分为两组，治疗组和对照组均为34例。治疗组34例中，男20例，女14例,其中肺炎6例（17.65%），慢性支气管炎急性发作7例（20.59%），气胸合并感染5例(14.71%),支气管扩张9例（26.47%），支气管扩张并严重咳血2例（5.88%），肺癌合并感染3例（8.82%），两组患者在性别、年龄、病程、病情严重程度及其身体状况等临床资料，均无明显差异（P＞0.05），具有可比性。  
        1.2药品选择及给药方法  两组患者首先采用对症治疗，根据患者的病情和实际情况给予抗炎、退热、化痰、平喘等对症治疗，对合并呼吸衰竭和心力衰竭的患者，同时给予吸氧、强心、利尿、雾化吸入等治疗，在此基础上，治疗组给予注射用单磷酸阿糖腺苷，成人按体重5-10mg/kg，每日一次，加250ml 0.9%(g/ml)氯化钠注射液中缓慢静脉滴注，或0.2g注射用单磷酸阿糖腺苷临用前加2ml灭菌生理盐水溶解后肌内注射，每天一次；对照组给予利巴韦林注射液0.6g加150ml 0.9%（g/ml）氯化钠注射液混匀缓慢静脉滴注或0.2g利巴韦林注射液肌内注射。两组患者在治疗原发病的同时，给予注射用头孢曲松钠2.0g加入5%葡萄糖注射液或250ml0.9%（g/ml）氯化钠注射液中静脉滴注，每天一次，两组疗效均为7-14天。  
        1.3观察项目及观察方法  逐日观察患者症状、体征，给药前及病程结束后均检查血、尿常规、肝肾功能、肌酐、X线胸片及痰细菌培养，并于开始治疗（即给药）第三天或第四天加做细菌培养一次。  
        1.4疗效判断  治愈：体征及症状消失，血象恢复正常，痰细菌培养转阴，胸部X线炎症消失；有效：症状或体征明显好转或消失，菌落总数明显好转，细菌培养仍显阳性，胸部X线炎症大部分吸收；无效：用药72h后患者症状及体征无改善或改善不明显，痰细菌培养仍为阳性。在疗效判断中示治愈＋有效病例为总有效率。  
        1.5资料处理与统计学分析计数资料采用X检验。  
        2 结果  
        两组患者总疗效比较治疗组治愈12例，有效19例，无效3例，总有效率为91.18%；对照组治愈10例，有效13例，无效11例，总有效率67.64%。两组疗效比较有统计学意义(P＜0.05)。结果见表1、表2。  
          
        同时两组均未见严重不良反应，治疗组偶见注射部位疼痛或出现神经肌肉疼痛等，对症治疗或停药后消失。  
        3 讨论  
        单磷酸阿糖腺苷为抗脱氧核糖核酸（DNA）病毒药，其药理作用是与病毒的脱氧核糖核酸聚合酶结合，使其活性降低而抑制DNA的合成，从而达到抗病毒的作用。目前抗生素是不规范应用，导致细菌变异，耐药菌株增多，使下呼吸道感染的控制难度加大。具统计，在无指征或指征不明显的情况下，未作细菌培养，即盲目使用抗生素而治疗的病例普遍存在。本文使用单磷酸阿糖腺苷联合注射用头孢曲松钠治疗下呼吸道感染，是在积极治疗患者原发病和支持对症治疗的前提下，患者接受痰培养及药敏实验，显示对头孢曲松钠敏感，且查明所有受试患者对头孢曲松钠和单磷酸阿糖腺苷注射液均无过敏史。通过两组治疗相比较，可以看出，治疗组在治疗下呼吸道感染过程中，取得良好疗效。治疗组不仅能明显提高临床有效率，改善临床症状，同时可使患者住院及治疗时间大大缩短，具体在临床使用过程中，我们考虑到下呼吸道感染患者，大都病情严重，建议在严格执行抗菌药物分类管理的前提下，进行病原微生物学检查，药敏试验和毒性指标观察及后浓度监测等。使用单磷酸阿糖腺苷联合抗生素治疗下呼吸道感染必将取得良好疗效，值得临床推广。