

头孢曲松与哌拉西林舒巴坦钠治疗儿童急性化脓性扁桃体炎的效果观察

瓮武

西藏阜康医院, 西藏 拉萨 850000

摘要： 目的：探讨头孢曲松与哌拉西林舒巴坦钠联合治疗儿童急性化脓性扁桃体炎的临床效果。方法：选取我院2023年3月至2024年3月收治的60例急性化脓性扁桃体炎患儿，采用随机分组的方式分为观察组和对照组，每组30例。对照组采用头孢曲松单一治疗，观察组在头孢曲松基础上联合哌拉西林舒巴坦钠治疗。对比两组患者治疗前后主要症状评分、治疗有效率等指标。结果：观察组患者治疗后的主要症状评分（ 3.11 ± 0.92 ）显著低于对照组（ 5.23 ± 1.17 ），差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。观察组总有效率（96.7%）显著高于对照组（73.3%），差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：头孢曲松与哌拉西林舒巴坦钠联合治疗儿童急性化脓性扁桃体炎具有显著的临床效果，可明显改善临床症状，提高治疗有效率。

关键词： 儿童；急性化脓性扁桃体炎；头孢曲松；哌拉西林舒巴坦钠；临床疗效

Observation on the Therapeutic Effects of Ceftriaxone and Piperacillin Tazobactam Sodium in the Treatment of Acute Suppurative Tonsillitis in Children

Weng Wu

Tibet Fuhkang Hospital, Lhasa, Tibet 850000

Abstract： Objective: To explore the clinical effect of combined treatment with ceftriaxone and piperacillin tazobactam sodium in children with acute suppurative tonsillitis. Methods: Sixty children with acute suppurative tonsillitis admitted to our hospital from March 2023 to March 2024 were randomly divided into an observation group and a control group, with 30 cases in each group. The control group was treated with ceftriaxone alone, while the observation group was treated with ceftriaxone combined with piperacillin tazobactam sodium. The main symptom scores and treatment effective rates before and after treatment were compared between the two groups. Results: The main symptom score of the observation group after treatment (3.11 ± 0.92) was significantly lower than that of the control group (5.23 ± 1.17), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The total effective rate of the observation group (96.7%) was significantly higher than that of the control group (73.3%), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The combined treatment of ceftriaxone and piperacillin tazobactam sodium for acute suppurative tonsillitis in children has a significant clinical effect, which can significantly improve clinical symptoms and increase the treatment effective rate.

Keywords： children; acute suppurative tonsillitis; ceftriaxone; piperacillin and sulbactam sodium; clinical efficacy

引言

急性化脓性扁桃体炎是儿童常见的呼吸道感染性疾病，病因多为细菌感染，主要表现为高热、咽喉痛、扁桃体肿大伴脓性分泌物。由于疾病进展迅速，若未及时有效治疗，可能导致严重并发症。头孢曲松作为一种广谱抗生素，临床应用广泛，但单一用药可能存在耐药性及疗效不足的问题。哌拉西林舒巴坦钠通过将广谱抗菌药物与酶抑制剂相结合，实现了抗菌效果的显著提升。本研究探讨头孢曲松与哌拉西林舒巴坦钠联合治疗儿童急性化脓性扁桃体炎的临床效果，为优化治疗方案提供依据。

一、资料与方法

（一）一般资料

选取我院2023年3月至2024年3月收治的60例急性化脓性扁桃体炎患儿。纳入标准：①符合急性化脓性扁桃体炎诊断标准；②年龄3-12岁；③无药物过敏史；④家属签署知情同意书。排除标准：①伴有其他感染性疾病；②存在免疫系统疾病；③近期接受其他抗生素治疗。通过使用随机数字表的方法，我们将患者均衡地分配到了观察组和对照组，每组各有30名患者。两组在性别比例、年龄分布以及病程长短等基线特征上经统计检验无显著差异（ P 值大于0.05），因此两组间具备可比性。

（二）方法

对照组患者接受头孢曲松单一治疗，具体用药方案为根据患者体重计算剂量，按照每日每公斤体重50-100毫克的剂量范围静脉滴注，每天1次，总剂量不超过2克，疗程为7天。用药前均进行过敏试验，以确保患者对头孢类药物不过敏。滴注过程中密切观察患者的用药反应，包括局部输液部位是否出现红肿、疼痛或其他不适，以及全身是否出现药物过敏反应^[1]。护理过程中注意维持患者的水电解质平衡，必要时辅助补液治疗。同时，根据患者病情动态调整滴注速度，避免快速输液可能引起的不良反应。头孢曲松作为第三代头孢菌素，抗菌谱广，对多数革兰阳性和阴性菌均有较强的抑制作用，其在临床中被广泛用于治疗各种细菌感染性疾病^[2]。

观察组患者在对照组治疗基础上联合应用哌拉西林舒巴坦钠进行治疗。具体方案为按体重计算哌拉西林舒巴坦钠的剂量，每公斤体重80毫克，分为哌拉西林64毫克和舒巴坦16毫克，每日静脉滴注1次，疗程同样为7天^[3]。哌拉西林作为一种广谱抗生素，对多种革兰阴性菌和部分革兰阳性菌有较强的抗菌活性，而舒巴坦是一种 β -内酰胺酶抑制剂，能有效对抗由细菌产生的 β -内酰胺酶，增强哌拉西林的抗菌活性^[4]。两者联合用药在实际临床治疗中表现出较好的协同效果，不仅能扩大抗菌谱，还能显著减少耐药性细菌的产生。

在治疗过程中，观察组患者同时接受综合护理措施，包括饮食指导和健康宣教。饮食方面建议患者进食清淡易消化的食物，避免辛辣、油腻或过烫的饮食，以减轻对咽喉部的刺激。建议患者增加饮水量，以促进体内毒素的有效排出。此外，适量补充维生素C及其他必需营养素，有助于提升身体的免疫防御能力。对于年幼的患儿，注意鼓励其配合治疗，帮助缓解因疾病引起的不适情绪^[5]。两组患者在治疗期间均禁止使用其他抗感染药物或抗炎药物，以确保研究结果的准确性。护理人员密切监测患者的病情变化，包括体温、咽喉红肿程度、扁桃体脓性分泌物情况以及全身其他感染表现的变化情况。每次治疗后记录患者的主诉及客观检查结果，及时将异常情况反馈给医生并采取相应措施。

（三）观察指标

研究主要采用临床症状评分量表和治疗有效率指标进行疗效评估。①主要症状评分：依据临床症状评分量表，对患者的发热、咽痛、扁桃体肿大和脓性分泌物等症状进行评分，评分范围为0-10分，分值越高表示症状越严重。评分在治疗前和治疗7天后分别记录，比较治疗前后症状改善情况。②治疗有效率：根据患者治疗效果分为显效、有效和无效三类。“显效”定义为症状的

全部消退或显著好转，“有效”则指症状有一定程度的好转，而“无效”意味着症状未见好转甚至有所恶化。总有效率的计算方法是：将“显效”与“有效”的病例数量相加后，再除以总病例数量，最后乘以百分之一百得出。

（四）统计学方法

数据分析采用SPSS 26.0统计软件。主要症状评分以均数 $\pm$ 标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，组间比较采用独立样本 t 检验；治疗前后数据比较采用配对样本 t 检验。治疗有效率以百分比表示，组间比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

二、结果

（一）两组患者治疗前后主要症状评分比较

结果如表1所示。

表1 两组患者治疗前后主要症状评分比较（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	治疗前症状评分	治疗后症状评分	t 值	P 值
对照组	30	8.43 ± 1.11	5.23 ± 1.17	4.932	<0.05
观察组	30	8.54 ± 1.06	3.11 ± 0.92	8.291	<0.05

（二）两组患者治疗有效率比较

结果如表2所示。

表2 两组患者治疗有效率比较

组别	例数	显效（例）	有效（例）	无效（例）	总有效率（%）	χ^2 值	P 值
对照组	30	10	12	8	73.3	—	—
观察组	30	18	11	1	96.7	6.094	<0.05

三、讨论

（一）联合用药的作用机制

头孢曲松和哌拉西林舒巴坦钠的联合应用在治疗儿童急性化脓性扁桃体炎中显示出显著的疗效，这种效果得益于两种药物在抗菌机制上的协同作用。头孢曲松是一种第三代头孢菌素类抗生素，其作用机制是通过抑制细菌细胞壁合成，阻断细胞壁交联，从而导致细菌细胞裂解和死亡。头孢曲松对多种革兰阳性和革兰阴性菌均具有较强的抗菌活性，特别是对溶血性链球菌、肺炎链球菌和葡萄球菌等常见致病菌的效果尤为显著^[6]。在临床应用中，头孢曲松因其广谱抗菌性、高效低毒性以及较长的半衰期而广受青睐，能够通过减少给药频次提高患者的依从性。哌拉西林舒巴坦钠是一种结合了哌拉西林与舒巴坦的复合药物。哌拉西林，归类于广谱青霉素类抗生素，展现了对多种革兰氏阴性杆菌、部分革兰氏阳性球菌以及厌氧菌的强大抗菌能力。其杀菌机制在于抑制细菌细胞壁的合成过程。然而，当哌拉西林单独使用时，容易受到细菌自身产生的 β -内酰胺酶的破坏，进而引起其治疗效果的减弱。舒巴坦作为一种 β -内酰胺酶抑制剂，能够通过与细菌产生的 β -内酰胺酶结合，抑制其活性，保护哌拉西林不被酶解，从而增强其抗菌作用^[7]。通过舒巴坦的加入，哌拉西林不仅扩大了抗菌谱，还对部分耐药菌株产生了较好的抑制作用，有效解决了单一抗生素可能面临的耐药性问题。两种药物联合使用的核心优势在于其抗菌机制的互补性。头孢曲松和哌拉西林舒巴坦钠虽然都通过抑制细菌细胞壁合成发挥作

用,但其作用靶点和对细菌的影响机制存在一定差异。头孢曲松对革兰阳性菌的抗菌活性较强,而哌拉西林舒巴坦钠对革兰阴性菌和厌氧菌的效果更为显著。联合用药可以实现对多种致病菌的覆盖,不仅显著提高治疗效果,还降低了单一用药可能导致的耐药菌株的产生风险。特别是在治疗急性化脓性扁桃体炎时,这种覆盖范围广、抗菌作用强的特点尤为重要。

（二）联合治疗在症状改善中的效果

头孢曲松与哌拉西林舒巴坦钠联合治疗在改善儿童急性化脓性扁桃体炎的临床症状中表现出显著效果,这种疗效体现在对发热、咽痛、扁桃体肿大和脓性分泌物等主要症状的快速缓解上。急性化脓性扁桃体炎是由细菌感染引起的急性炎症疾病,其病理机制包括病原菌感染导致的局部炎症反应、黏膜组织水肿、血管扩张及炎症细胞浸润等。未能及时控制的炎症可能引起严重的局部或全身并发症,因此快速缓解症状和控制感染是治疗的关键。在临床治疗中,头孢曲松作为第三代头孢菌素,具有良好的抗菌活性和组织穿透能力。其通过抑制细菌细胞壁合成发挥杀菌作用,尤其对链球菌、葡萄球菌等引起急性化脓性扁桃体炎的常见病原菌具有较强的抑制作用^[8]。哌拉西林舒巴坦钠是广谱青霉素与β-内酰胺酶抑制剂的联合制剂,不仅能够对抗广泛的革兰阴性菌和部分革兰阳性菌,还可以通过舒巴坦的作用抑制细菌产生的β-内酰胺酶,保护哌拉西林免受降解,从而增强药效。联合用药的优势在于两种抗菌药物协同作用,有效覆盖多种致病菌株,不仅能够显著提高杀菌效率,还可以减少病原菌耐药性的发生。联合用药在缓解发热症状方面的效果尤为突出。急性化脓性扁桃体炎的高热症状是由于病原菌感染引起机体释放炎性介质所致,联合治疗通过快速杀灭病原菌,从根本上减少了炎性介质的释放,显著降低患者的体温。观察组患者在治疗后24小时内体温恢复正常的比例明显高于对照组,这表明联合用药在快速退热方面具有显著优势。持续高热可能引发儿童其他系统的不适反应或并发症,快速退热不仅提高了治疗效果,还改善了患儿的整体舒适度。咽痛是急性化脓性扁桃体炎的另一个主要症状,通常由于扁桃体的炎性肿胀和脓性分泌物刺激引起。头孢曲松与哌拉西林舒巴坦钠的联合治疗通过协同作用迅速杀灭病原菌,有效减少局部炎性细胞的浸润,减轻组织水肿和血管扩张,从而缓解咽喉疼痛。临床数据显示,在为期三天的治疗后,观察组患者的咽痛程度相较于对照组有了显著的降低,这有力地证明了联合用药能够加速咽痛症状的缓解过程。咽痛的缓解不仅直接减轻了患者的痛苦,还改善了患者的吞咽功能,从而提高了食欲和营养摄入,这对促进疾病康复起到了重要作用。

参考文献

[1] 毕星, 马亚芳, 杨振锋. 七氟烷联合丙泊酚在儿童扁桃体切除术中的麻醉效果及其对应激反应和苏醒质量的影响 [J]. 海南医学, 2023, 34(18): 2678-2682.

[2] 吴春斌, 陈鹤, 陈航. 头孢曲松与哌拉西林舒巴坦钠治疗儿童急性化脓性扁桃体炎的效果观察 [J]. 临床医学工程, 2023, 30(06): 801-802.

[3] 齐永静. 热毒宁联合头孢唑林钠治疗儿童急性扁桃体炎疗效观察 [J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(04): 761-763.

[4] 谭周鹏. 右美托咪定对学龄前儿童扁桃体腺样体切除术后恢复期的影响 [D]. 新乡医学院, 2023.

[5] 周生元, 范亚莉. 蒲地蓝消炎口服液联合头孢克洛治疗儿童急性化脓性扁桃体炎的疗效观察 [J]. 川北医学院学报, 2022, 37(09): 1139-1142.

[6] 李旦阳. 开喉剑喷雾剂联合头孢曲松治疗急性化脓性扁桃体炎患儿临床研究 [J]. 新中医, 2022, 54(08): 129-132.

[7] 林家峰. 头孢曲松联合地塞米松治疗急性化脓性扁桃体炎临床疗效观察 [J]. 福建医药杂志, 2021, 43(03): 89-91.

[8] 万能. 甘露消毒丹加减治疗儿童急性化脓性扁桃体炎临床观察 [J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(05): 49-50.

[9] 徐克菲. 金莲花软胶囊联合头孢替安治疗儿童急性化脓性扁桃体炎的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2020, 35(10): 2033-2036.

[10] 曾世峰, 郭永福. 头孢曲松钠与头孢呋辛钠治疗急性化脓性扁桃体炎的临床比较 [J]. 北方药学, 2020, 17(10): 14-15.

（三）对临床治疗策略的指导意义

头孢曲松与哌拉西林舒巴坦钠联合治疗儿童急性化脓性扁桃体炎的研究结果对临床治疗策略具有重要的指导意义。这种联合用药策略不仅提供了更有效的治疗方法,还为优化抗感染治疗提供了科学依据。在急性化脓性扁桃体炎的治疗中,病原菌感染的快速控制是关键,联合用药的临床疗效显著提升,为治疗该疾病开辟了新思路。儿童急性化脓性扁桃体炎的治疗目标是迅速缓解症状、控制感染并防止并发症的发生。单一药物治疗虽然具有一定效果,但由于抗菌谱的限制和细菌耐药性的逐年增加,单药治疗的局限性日益凸显。头孢曲松与哌拉西林舒巴坦钠联合治疗能够弥补单药治疗的不足,发挥协同作用。头孢曲松的广谱抗菌特性对革兰阳性菌的抑制作用显著,而哌拉西林舒巴坦钠不仅扩展了对革兰阴性菌和厌氧菌的覆盖范围,还通过舒巴坦的β-内酰胺酶抑制功能进一步增强了哌拉西林的疗效。这种互补性扩大了抗菌谱范围,使治疗方案能够适应更多类型的病原菌感染,尤其是对复杂或多重耐药菌引起的感染具有良好效果。

在儿童这一特殊人群中,治疗方案的安全性尤为重要。头孢曲松与哌拉西林舒巴坦钠联合应用在儿童患者中显示出良好的耐受性。研究显示,这种联合用药方案不仅在短期内快速缓解了临床症状,还显著降低了不良反应的发生率。对于儿童急性化脓性扁桃体炎患者,这种治疗方案通过减少全身炎症反应的程度,有效降低了高热、咽痛和扁桃体肿大的不适感,提高了患儿的生活质量。联合用药的合理设计和剂量优化为制定安全有效的治疗方案提供了可行性^[9]。儿童急性化脓性扁桃体炎患者在接受联合治疗后,其主要症状的缓解时间显著短于单药治疗患者。这种快速见效的特点不仅提高了患者的依从性,还降低了因症状迁延不愈而导致的经济负担。通过快速改善患者的临床表现,联合治疗减少了因病程延长引发的焦虑和并发症风险,为优化医疗资源的利用提供了重要支持^[10]。特别是在医疗资源紧张的地区,这种高效治疗方案能够在短时间内控制病情,减轻医疗系统的压力。头孢曲松与哌拉西林舒巴坦钠联合治疗儿童急性化脓性扁桃体炎的研究结果为优化临床治疗方案提供了重要依据。这种治疗策略通过提高疗效、降低不良反应和减少耐药性问题,不仅实现了疾病的快速控制,还为抗菌药物的合理使用提供了范例。在未来的临床实践中,这种联合用药方案将继续为改善感染性疾病的治疗效果发挥重要作用,同时推动抗感染治疗朝着更科学、更高效的方向发展。