

社区门诊急性上呼吸道感染应用抗菌药对病程及并发症的影响

朱凤婉

西宁市城中区南川东路社区卫生服务中心 青海西宁

【摘要】目的 分析急性上呼吸道感染抗菌药治疗效果。**方法** 按照不同治疗方法将2025年1月-2025年12月350例急性上呼吸道感染患者分为各为175例的两组，对比头孢呋辛钠治疗（对照组）与阿奇霉素治疗（观察组）的效果。**结果** 观察组临床症状消失时间低于对照组（ $P < 0.05$ ）；两组并发症发生率接近（ $P > 0.05$ ）。**结论** 急性上呼吸道感染通过抗菌药可以缩短病程，降低并发症风险。

【关键词】 社区门诊；急性上呼吸道感染；抗菌药

【收稿日期】 2026年4月19日

【出刊日期】 2026年5月20日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260254

The impact of antibiotics on the course and complications of acute upper respiratory tract infection in community clinics

Fengwan Zhu

Nanchuan East Road Community Health Service Center, Chengzhong District, Xining City, Xining, Qinghai

【Abstract】 Objective To analyze the therapeutic effect of antibiotics in the treatment of acute upper respiratory tract infection. **Methods** From January 2025 to December 2025, 350 patients with acute upper respiratory tract infection were divided into two groups of 175 cases each based on different treatment methods. The therapeutic effects of cefuroxime sodium treatment (control group) and azithromycin treatment (observation group) were compared. **Results** The disappearance time of clinical symptoms in the observation group was shorter than that in the control group ($P < 0.05$); the complication rates of the two groups were similar ($P > 0.05$). **Conclusion** Antibiotics can shorten the course of acute upper respiratory tract infection and reduce the risk of complications.

【Keywords】 Community clinic; Acute upper respiratory tract infection; Antibiotics

急性上呼吸道感染病程有自限性，患病期间，患者保持充足休息，多饮水，并根据患者情况实施对症治疗，患者一般无需抗病毒治疗^[1,2]。社区门诊急性上呼吸道感染治疗中，抗菌药使用一直受到很多人关注，部分患者、家属对疾病相关知识缺乏了解，直接要求医生使用抗菌药，快速缓解症状、缩短病程。而且部分基层医生过度担心并发症，患者无细菌感染过早使用抗菌药，抗菌药使用不合理，不仅影响治疗效果，而且会增加患者不良反应风险。而且抗菌药滥用，还会影响机体免疫反应，导致患者病程延长，甚至引发二重感染，导致细菌产生耐药性，增加治疗难度^[3]。此次研究抽取社区门诊收治的350例急性上呼吸道感染患者，对不同抗菌药物用药效果进行分析，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

作者简介：朱凤婉（1992-）女，汉族，青海省人，本科，主治医师，研究方向：呼吸科。

选取2025年1月-2025年12月期间社区门诊收治的350例急性上呼吸道感染患者，按照不同治疗方法分为两组，对照组（175例）男女为89/86例，年龄18~69（ 45.31 ± 3.42 ）岁，病程2~6（ 2.14 ± 0.42 ）年；观察组（175例）男女分别为92/83例，年龄18~65（ 45.25 ± 3.31 ）岁，病程2~7（ 2.16 ± 0.52 ）年；两组一般资料有可比性（ $P > 0.05$ ）。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：（1）所有患者均符合急性上呼吸道感染诊断标准^[4]；（2）临床资料未发现缺失；（3）知悉、同意研究内容。

排除标准：（1）严重器官功能障碍；（2）免疫系统疾病；（3）凝血功能障碍；（4）严重贫血、营养不良；（5）药物过敏；（6）精神疾病。

1.3 方法

所有患者均接受止咳、化痰、补液、退热以及呼吸道湿化等常规治疗,治疗期间保持清淡的饮食习惯。

对照组取 50~100mg/(kg·d) 头孢呋辛钠加入葡萄糖注射液(5%),均匀混合,静脉滴注给药,2次/d。

观察组取 10mg/(kg·d) 阿奇霉素注射液加入葡萄糖注射液(5%),均匀混合,药物浓度<1.0mg/mL,静脉滴注给药,1次/d。

两组患者均连续接受1周治疗。

1.4 观察指标

(1) 观察患者发热、咳嗽、气喘、肺部啰音等临床症状消失时间。

(2) 统计患者并发症发生率。

1.5 统计学方法

研究数据运用 SPSS 26.0 软件进行处理,计数资料以(n)表示,行 χ^2 检验;经 Shapiro-Wilk 检验,符合正态分布计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 *t* 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床症状消失时间对比

观察组临床症状消失时间低于对照组($P < 0.05$),详见下表1。

2.2 两组患者并发症发生率对比

两组患者并发症发生率差异无统计学意义($P > 0.05$),详见下表2。

表1 两组患者临床症状消失时间对比($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	发热消失时间	咳嗽消失时间	气喘消失时间	肺部啰音消失时间
对照组	175	3.42±1.68	8.76±2.52	1.67±0.49	4.47±1.63
观察组	175	2.13±1.45	6.15±0.13	1.12±0.17	3.12±1.06
<i>t</i> 值	—	7.690	13.683	14.028	9.185
<i>P</i> 值	—	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表2 两组患者并发症发生率对比[n (%)]

组别	例数	支气管炎	肺炎	鼻窦炎	并发症发生率
对照组	175	8 (4.57)	4 (2.29)	6 (3.43)	18 (10.29)
观察组	175	6 (3.43)	3 (1.71)	3 (1.71)	12 (6.86)
χ^2 值	—				1.313
<i>P</i> 值	—				0.252

3 讨论

急性上呼吸道感染在常规治疗中主要采取解热镇痛药,缓解头痛、发热、咽喉肿痛等临床症状。针对存在流涕、打喷嚏症状患者,增加抗组胺药,可以更好的控制患者病情症状,但是针对细菌感染患者,需要针对使用抗生素抗感染^[5]。但抗生素药物较多,需要根据患者病情合理选择,才能进一步提升患者预后效果。此次研究观察发现,观察组使用阿奇霉素注射液进行治疗,可以快速控制患者发热、咳嗽、气喘、肺部啰音等症状。头孢呋辛钠属于第二代头孢菌素类抗菌药物,对细菌细胞壁合成具有良好的抑制作用,可以有效杀灭革兰氏阳性菌、革兰氏阴性菌。但是急性上呼吸道感染患者多为病毒感染,头孢呋辛钠无法对病毒起到直接作用,而且抗菌作用比较单一,在急性上呼吸道感染控制,临床症状缓解方面仍旧存在一定局限性,无法快速清除病原体^[6]。阿奇霉素属于大环内酯类抗菌药物,抗菌、

免疫调节作用比较独特,在支原体、衣原体及其他非典型病原体中具有良好的抑制作用,能够快速穿透细胞膜,达到良好的抗菌作用,快速改善患者病情症状^[7]。此次研究观察发现,两种药物在并发症发生率方面,差异无统计学意义。在社区门诊中,针对急性上呼吸道感染患者均实施止咳、化痰、补液、退热以及呼吸道湿化等常规治疗,并且治疗期间,提醒患者注意保持清淡饮食习惯,促使患者生理功能维持稳定,增强患者机体抵抗力。而且通过加强患者止咳化痰治疗,可以让患者呼吸道通畅保持顺畅状态,避免痰液积聚造成患者气道阻塞,阻止呼吸道病原体滋生、扩散,可以有效降低支气管炎、肺炎等并发症风险^[8]。而补液治疗可以促使患者水电解质维持平衡状态,避免患者体温升高导致水分、电解质大量丢失,增强机体免疫功能,提升病原体抵抗作用。呼吸道湿化治疗可以让呼吸道保持湿化,促使痰液排出,减轻呼吸道黏膜损伤,降低患者感染风险。

而在常规治疗基础上,增加头孢呋辛钠和阿奇霉素,虽然两种药物在抗菌机制、免疫调节中存在一定差异,但是均可以达到一定感染控制作用,可以有效阻止患者病情进一步恶化。且社区门诊急性上呼吸道感染患者病情相对较轻,患者及时实施治疗,通过抗菌药,可以有效抑制、杀灭病原体,阻止病原体影响周围组织,从而降低并发症风险。

综上所述,社区门诊急性上呼吸道感染治疗中,通过抗菌药物治疗,可以有效控制患者病情症状,阿奇霉素注射液、头孢呋辛钠均属于急性上呼吸道感染常用治疗药物,可以快速控制患者临床症状,降低炎症反应指标,降低患者并发症风险,缩短患者病情。而阿奇霉素可以达到抗菌、免疫调节双重作用,可以进一步提升患者预后效果。

参考文献

- [1] 周罗可,杨小芳. 某院 2022—2023 年下呼吸道感染抗菌药物利用评价 [J]. 河南医学研究, 2025, 34 (16): 3031-3034.
- [2] 伍丽莉,吴文蓉,邱金波. 儿童呼吸道感染痰液细菌培养病原菌分布特点及对抗菌药物的耐药性分析 [J]. 天津药理学, 2025, 37 (05): 609-612.
- [3] 周远青,谭伊丽,何健棋,等. 2020—2022 年广东顺德地区儿童急性上呼吸道感染病原学特征分析 [J]. 华南预防医学, 2024, 50 (10): 984-987.
- [4] 陈云天,熊维宁.《急性上呼吸道感染基层诊疗指南(2018 年)》的解读[J].中华全科医师杂志,2020,19(1):86-88,82.
- [5] 王敏,白天蕊,马晓燕,等. 2020—2022 年郑州地区上呼吸道感染病例病原特征及耐药性分析 [J]. 华南预防医学, 2024, 50 (06): 536-539.
- [6] 吴维玲. 某县级医院 2022 年第一季度儿科门诊急性上呼吸道感染处方用药分析 [J]. 中国乡村医药, 2024, 31 (03): 45-47.
- [7] 周亚菲,王姗姗,张海燕. 青岛地区 1127 例呼吸道感染患者常见病原菌及耐药性研究 [J]. 华南预防医学, 2023, 49 (05): 627-630.
- [8] 刘莹,潘美余,万园园. 某院下呼吸道感染患儿发生抗菌药物相关性腹泻的危险因素与预测模型分析 [J]. 抗感染药理学, 2023, 20 (04): 398-402.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS