

盐酸氨溴索治疗慢阻肺合并肺部感染的临床效果

钟红燕

(全南县人民医院重症医学科,江西 全南 341800)

摘要:目的 探究慢阻肺合并肺部感染治疗中盐酸氨溴索的临床效果。方法 选取 2015 年 6 月~2018 年 12 月我院收治的慢阻肺合并肺部感染患者 80 例,随机分为参照组和实验组,每组 40 例。参照组采用常规药物治疗,实验组在参照组基础上联合盐酸氨溴索治疗。对比两组治疗效果和病症恢复时间。结果 实验组临床总有效率高于参照组(95.00% vs 80.00%),差异具有统计学意义($P<0.05$)。实验组退热时间、肺部啰音恢复时间、咳嗽恢复时间分别为(3.36±2.18)d、(3.15±2.04)d、(1.52±0.43)d,均短于参照组的(6.53±2.47)d、(4.22±2.16)d、(2.26±0.46)d,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 慢阻肺合并肺部感染治疗中应用盐酸氨溴索能达到良好的临床效果,可快速改善病症,缩短病程。

关键词:盐酸氨溴索;慢阻肺;肺部感染

中图分类号:R563.1

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.12.051

文章编号:1006-1959(2019)12-0154-02

Clinical Effect of Ambroxol Hydrochloride in the Treatment of Chronic Obstructive Pulmonary Disease with Pulmonary Infection

ZHONG Hong-yan

(Department of Critical Care Medicine, Quannan County People's Hospital, Quannan 341800, Jiangxi, China)

Abstract: Objective To investigate the clinical effect of ambroxol hydrochloride in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease with pulmonary infection. Methods 80 patients with chronic obstructive pulmonary disease and pulmonary infection admitted to our hospital from June 2015 to December 2018 were randomly divided into reference group and experimental group, with 40 cases in each group. The reference group was treated with conventional drugs, and the experimental group was treated with ambroxol hydrochloride on the basis of the reference group. The treatment effects and time to recovery of the two groups were compared. Results The total clinical effective rate of the experimental group was higher than that of the reference group (95.00% vs 80.00%), the difference was statistically significant ($P<0.05$). The fever time, lung recovery time and cough recovery time of the experimental group were (3.36±2.18)d, (3.15±2.04)d, and (1.52±0.43)d, respectively, which were shorter than the reference group (6.53±2.47)d, (4.22±2.16) d, (2.26±0.46) d, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion The application of ambroxol hydrochloride in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease with pulmonary infection can achieve good clinical results, which can quickly improve the symptoms and shorten the course of disease.

Key words: Ambroxol hydrochloride; Chronic obstructive pulmonary disease; Pulmonary infection

慢阻肺(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)属于破坏性肺部疾病,老年人是主要的患病群体,同时也是导致老年人死亡的主要疾病,呼吸困难、咳嗽、咳痰等都是患者的常见表现,很多患者会合并出现肺部感染,加重病情^[1]。常规的治疗是给予扩张支气管、抗感染等药物,但是见效慢,难以快速改善气道阻塞情况,也不利于肺功能的恢复,而盐酸氨溴索属于黏液溶解剂,能稀释黏性痰液、增强纤毛体净化功能、加速合成肺表面活性物,进而改善肺功能、抑制炎症反应^[2]。为了明确盐酸氨溴索疗效,选取 2015 年 6 月~2018 年 12 月我院收治的慢阻肺合并肺部感染患者 80 例进行研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 6 月~2018 年 12 月全南县人民医院收治的慢阻肺合并肺部感染患者 80 例,采用掷骰子法将患者分为参照组和实验组,每组 40 例。实验组均为男性患者,年龄 51~80 岁,平均年龄(64.53±4.18)岁;病程 1~13 个月,平均病程(6.39±0.85)个月。参照组均为男性患者,年龄 50~81 岁,平

均年龄(64.41±4.26)岁;病程 1~12 个月,平均病程(6.05±0.79)个月。两组年龄、病程等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),可对比。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准 ①存在咳嗽、咳痰、气促、呼吸困难等表现,经过临床症状和实验室检验、影像检查确诊;②了解此次实验研究,同意签订书面协议书。

1.2.2 排除标准 ①研究所用药物过敏者;②肝、肾、心等器官功能严重不全者;③恶性肿瘤者。

1.3 方法

1.3.1 参照组 应用常规方法治疗,包括吸氧、抗感染、扩张支气管、纠正水电解质失衡等,疗程为 2 周。

1.3.2 研究组 在常规治疗的同时,再静脉滴注盐酸氨溴索(云南龙海天然植物药业有限公司,国药准字 H20094223),15 mg/次,稀释于 100 ml 0.9%氯化钠溶液中,2 次/d,疗程为 2 周。

1.4 观察指标和疗效评估 治疗前后分别进行 X 线胸片和血常规检查,并评估治疗疗效、记录典型症状恢复正常时间。①疗效评估标准:憋喘、咳痰、咳嗽等临床表现基本消失,X 胸片检查肺部阴影吸收,白细胞处于正常范围,正常生活不受影响,则为显效;临床表现有所改善,存在夜间咳嗽或阵咳,睡眠受到影

作者简介:钟红燕(1986.1-),女,江西全南县人,本科,主治医师,主要从事慢性阻塞性肺疾病,支气管哮喘,支气管扩张,弥漫性间质性肺疾病,重症肺炎的诊治工作

响,X线胸片检查肺部阴影有所吸收,则为好转;临床表现无明显变化或加重,各项检查均无明显改善,正常生活受到影响,则为无效^[3]。总有效率=(显效+好转)/总例数×100%。②典型症状包括:发热、肺部啰音、咳嗽。

1.5 统计学分析 应用统计学软件 SPSS 20.0 处理所得数据,计数资料以(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有

统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较 实验组治疗总有效率高

于参照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组患者症状恢复时间比较 实验组患者退热时间、肺部啰音恢复时间、咳嗽恢复时间均短于参照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组患者临床疗效比较($n, \%$)

组别	n	显效	好转	无效	总有效率
实验组	40	26	12	2	95.00
参照组	40	21	11	8	80.00

注: $\chi^2=4.114, P=0.043$

表 2 两组患者症状恢复时间比较($\bar{x} \pm s, d$)

组别	n	退热时间	肺部啰音恢复时间	咳嗽恢复时间
实验组	40	3.36±2.18	3.15±2.04	1.52±0.43
参照组	40	6.53±2.47	4.22±2.16	2.26±0.46
t		6.086	2.278	7.433
P		0.000	0.026	0.000

3 讨论

近年来环境的不断恶化,呼吸系统疾病患病率逐渐增长,特别是慢阻肺,老年人和长期吸烟者更容易患病,研究发现与不吸烟者相比较,吸烟者患病率会高出 2~8 倍,而老年患者通常存在免疫力、抵抗力减弱状况,加之气道堵塞,病原体容易侵犯肺部,进而出现肺部感染,不仅会降低肺功能,延长病程,严重发展还会心力衰竭、呼吸衰竭,甚至死亡^[4]。常规方法治疗尽管能有效控制病情,但逐渐增多的黏性痰液会加重气道阻塞状况,患者难以恢复呼吸,不利于病情康复。

盐酸氨溴索具有祛痰功能,通过刺激支气管粘液腺,促进分泌更多的中性黏多糖,抑制合成酸性黏多糖,并加速代谢,降低呼吸道内痰液黏稠度,让患者能顺利排出痰液;同时,该药物还能作用于 II 型肺泡上皮细胞,加速分泌和合成肺泡表面活性物质,让肺泡表面张力降低、气道收缩力减轻,抑制炎症反应,达到抗感染效果;另外,该药能增强呼吸道纤毛体运动能力,降低其粘着力,促进呼吸道自净,缓解堵塞状况^[5]。另外该药有着较长的半衰期,药效持久,且肝脏代谢后的产物 90%能经肾脏排出体外,不会有药物残留,所以不易诱发不良反应,有着较高的用药安全性^[6]。

本次研究结果显示,实验组临床总有效率高

($P < 0.05$)。实验组退热时间、肺部啰音恢复时间、咳嗽恢复时间均短于参照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。由此可知,临床治疗中应用常规药物的同时再给予注盐酸氨溴索,能快速改善病症,加速肺部阴影吸收,促进白细胞恢复,让患者更快康复。这是因为盐酸氨溴索能缓解黏液滞留状况,使患者恢复良好的呼吸状况。

综上所述,慢阻肺合并肺部感染应用盐酸氨溴索治疗能达到理想效果,有效减轻病症、缩短病程。

参考文献:

- [1]刘红,万耘,钟宏菊.盐酸氨溴索辅助治疗老年慢性阻塞性肺疾病的临床观察[J].中国药房,2016,27(15):2048-2050.
- [2]邓磊,李依.大剂量泵注盐酸氨溴索对呼吸机相关性肺炎患者感染控制及预后的影响[J].中国药房,2017,28(3):341-344.
- [3]秦燕,刘文秀,耿炳超.光子治疗联合盐酸氨溴索及机械辅助排痰护理治疗慢性心力衰竭并发肺部感染的临床研究[J].激光杂志,2016,37(6):150-152.
- [4]吕绍翔,霍敏琴.盐酸氨溴索支气管肺泡灌洗对慢性阻塞性肺疾病合并肺部感染的疗效[J].广东医学,2016,37(5):228-229.
- [5]刘博,张睿,彭伟,等.盐酸氨溴索辅助治疗对慢性阻塞性肺疾病伴肺部感染患者肺功能和血气指标的影响[J].疑难病杂志,2016,15(10):1020-1023.
- [6]周曙俊,王瑰,叶吉如.盐酸氨溴索联合血必净治疗老年重症肺炎患者的临床研究[J].中国中西医结合急救杂志,2017,24(5):492-496.

收稿日期:2019-2-28;修回日期:2019-3-8

编辑/王海静